اختبار التحليل الكلينيكي للشخصية

((كراسة التعليمات))



د/ عبد الرقيب أحمد البحيرى

اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية

" كراسة التعليمات "

إعداد

د/ عبد الرقيب أحمد البحيرى

أستاذ الصحة النفسية

كلية التربية – جامعة أسيوط

الناشر

١٩ ش الضرائب - أسيوط

٢٠٠٥م

المحتـــــوى

رقم الصفحة

رقم الصفحة

الفصل الأول
التعريف باختبار التحليل الكلينيكى للشخصية

أولاً : خلفية نظرية ووصف الاختبار :

وضع هذا الاختبار "اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية" فى الأصل صموئيل ى. كرج Samuel e. Krug *وقد شرع الباحث الحالى ترجمته وتقنينه على البيئة المصرية لأهميته على المستويين البحثى والكلينيكى. وقبل إعداد المقياس الأصلى كانت هناك مجهودات كثيرة، ففى الستينيات، قام كاتل Cattle وزملاؤه بعمل برنامج من الأبحاث لمزج طريقين رئيسيين هامين فى تطور تقدير الشخصية وهما: (١) قياس زملة الأعراض المرضية الهامة وأنماط السلوك المنحرف كما هى محددة عن طريق الملاحظة الكلينيكية، (٢) قياس السمات المعروفة والتى تتكرر بثبات عن طريق التجريب التحليلى العاملى على الكبار الأسوياء. ويمتد التقليد الأول إلى الوراء، إلى القرن التاسع عشر وله جذوره فى الأساليب الارتباطية عند وندت ويونج Wundt and Jung ، وفى الأساليب الإسقاطية التى تطورت نتيجة لمفاهيم الجشطلت والتحليل النفسى، وأيضاً له جذوره فى الأساليب العلاجية والتى ثبت أن لها درجة ما من القيمة التشخيصية. أما المدخل الثانى فله أصله فى نظرية الشخصية القائمة على التحليل العاملى ويعتمد بدرجة كبيرة على القياس والتقييم الموضوعى بسمات الشخصية. (Cattle, 1973; Dreger & Cattle, 1977).

وعلى الرغم من أن أدوات معينة قد أُجيد بناؤها لتوسيع أبعاد وظائف الشخصية السوية مثل "اختبار عوامل الشخصية للراشدين" 16 Personality Factor Questionnaire (16PF) والتى قد وجدت لتقوم بإسهامات هامة فى فهم الباثولوجيا (انظر على سبيل المثال Karson & O'Dell, 1976)، إلا أنه كانت توجد مجالات معينة للسلوك المنحرف لم تبدو فيها السمات الستة عشر لاختبار عوامل الشخصية تقدم تمايز كاف وملائم بين المجموعات التشخيصية المتنوعة، ولقد كان ذلك شئ حقيقى وبصفة خاصة بالنسبة للتعرف على وفهم الاضطرابات التى يكون فيها الذهان والاكتئاب ملامح أساسية.

وبعض الأدوات الأخرى مثل اختبار الشخصية المتعدد الأوجه MMPI قد وجهت بصفة رئيسية إلى الناحية المرضية. فبينما قدم اختبار الشخصية المتعدد الأوجه كمية كبيرة من المعلومات

---

* Samuel e. Krug. (1980). Clinical analysis questionnaire manual Institute for Personality and Ability Testing, Inc., Champaign, Illinois.

فى مستوى الأعراض فإنه فشل فى التعامل مع تناول الملامح غير المرضية لبناء الشخصية ومن ثم، فهو يفتقد جزءاً هاماً من الصورة الكلية.

وبعد مزيد من الأبحاث (Cattell & Bjerstedt, 1967; Cattell & Bolton, 1969; Delhees & Cattell, 1970; Cattell, 1973) أنجز اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية Clinical Analysis Questionnaire (CAQ) ليقابل هذه الحاجة كوسيلة واحدة تقيس مستويات السمة المرضية والسوية فى نفس الوقت وتقدم صورة متكاملة ومتعددة الأبعاد للفرد، ويشتمل الاختبار على ٢٨ مقياس، ١٦ منها هى سمات الشخصية السوية والتى تضمنها من قبل اختبار عوامل الشخصية للراشدين (16PF)، سبعة منها تقيس المظاهر الأولية للاكتئاب، خمسة منها قد طُورت لتقيس السمات التى تم التعرف عليها من خلال التحليل العاملى والتى اكتشفت فى تجمع عبارات اختبار الشخصية المتعدد الأوجه MMPI. وكنتيجة لذلك فإن اختبار التحليل الكلينيكى يقدم دليلاً عن الباثولوجيا أو النواحى المرضية جنباً إلى جنب مع معلومات عن بناء الشخصية نفسه، وهو لذلك يخدم كل من الوظائف التشخيصية وكذلك وظائف التخطيط للعلاج بطريقة فورية.

وقد تم التحقق من السمات الستة عشر بواسطة كاتل وزملائه بعد سلسلة متسعة من الأبحاث للتعرف على الأبعاد الأساسية للشخصية السوية، والتى بدأت فى أواخر الثلاثينات. ويشير العالمان (Cattell, Eber, & Tatsuoka, 1970) أن هذه السمات متطابقة ومتعارف عليها فى ثقافات عديدة، وأنها تظهر تغيرات ثابتة ويمكن التنبؤ بها عبر مدى العمر، كما أنها تتنبأ بتشكيلة عريضة من الأداءات الإنسانية. وعلى الرغم من أن اختبار عوامل الشخصية لم يكن المقصود منه بصفة رئيسية كأداة كلينيكية، إلا أنه قدم إسهاماً عظيماً للبحث الكلينيكى والممارسة الكلينيكية باشتماله على خمسة مقاييس منفصلة للقلق، وهذه السمات قد ثبت أنها مكونات النمط الأوسع للقلق من الدرجة الثانية (Krug, Scheier & Cattell, 1976)

وعلى الرغم من أن مكونات القلق المنفصلة هذه غالباً ما تتجاذب "Pull Together"، إلا أنه توجد بعض الانحرافات الهامة عن النمط العام. ففى البحث النفسى الصيدلى والمتعلق بالعُصاب على سبيل المثال، أظهر ركيلز وزملاؤه (Rickels, Cattell, Weise, Gray, Yee, Mallin and Aaronson, 1966) أن عقار ميروبامات Meprobamate قد عمل على تقليل مستوى القلق من خلال زيادة شدة التحمل (العامل C) أكثر من كونه يقلل مستوى التوتر (العامل Q4) مباشرة. كما تشير العديد من الدراسات فى المجال الطبى (Sherman & Krug, 1977) إلى العامل C على أنه عامل مخاطرة Risk Factor وله أهميته بصفة خاصة ولكن هذه النتيجة لا تمتد بقوة متساوية لكل أوليات القلق Anxiety Primaries، ولا إلى النمط ككل. ففى الأشكال الوسواسية من

الاضطرابات العصابية، فإنه ليس من غير العادى أن نجد كل أوليات القلق ولكن أحدها مرتفعاً، وأن العامل Q3 والذى يساهم بصورة متوسطة نحو القلق فى اتجاه القطب غير المكترث وذو ضعف فى اعتبار الذات نجده غالباً ما ينقلب فى هذه الحالات. وتعد التنقية والدقة المتزايدة نحو مكونات القلق المنفصلة هذه تقدماً هاماً فى تشخيص وعلاج الاضطرابات العصابية والتى يكون القلق عرضاً أساسياً لها.

ولسنوات عديدة، كان الاكتئاب يُعالج بصورة منفردة كظاهرة كلينيكية وذات بعد واحد، وقد بُذل قليل من الجهد لفحصه علمياً. وكانت إحدى المحاولات المبكرة لتحليل الاكتئاب إلى مكوناته الفرعية تلك التى قام بها جرينكر وزملاؤه. Grinker, Miller, Sabshin, Nunn, and Nunnally (1961) والذين تعرفوا على خمسة عوامل من بين العبارات التى كانت تصف اتجاه ونظرة المرضى الاكتئابيين.

وبناء على هذا تعرف كاتل وبريجستيدت Cattle and Brijerstedt (1967)، على سبعة مكونات للاكتئاب، وهذه العوامل كانت متميزة بالرغم من ارتباطها، ومن ثم فهى عوامل أساسية. وكان كل عامل يعكس جوانب مختلفة للاكتئاب الكلينيكى، أحد هذه العوامل على سبيل المثال كان يشتمل على شكاوى جسمية مثل الاضطرابات المعدى – معوية والصداع واضطرابات النوم، وهناك عامل آخر كان متمركزاً حول الشعور بالذنب وعدم القيمة ونقد الذات المفرط. ولقد وجدا أن العوامل السبع كلها متميزة عن عوامل الشخصية الستة عشر الموجودين فى اختبار (16PF).

وقد تم بناء المقاييس المتبقية فى اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية من خلال دراسات التحليل العاملى لعبارات اختبار الشخصية المتعدد الأوجه، وكذلك من خلال التحليل العاملى للسمات الستة عشر للشخصية السوية المتضمنة فى اختبار عوامل الشخصية (16PF) والتى قام بها كاتل وبولتون Cattell and Bolton (١٩٦٩). ولقد أثبت البحث اللاحق الذى قام به كاتل (Cattell, 1973) أن هذه العوامل مستقلة من الناحية العاملية عن عوامل الاكتئاب التى تم التعرف عليها سابقاً.

ثانياً : بناء الاختبار :

يتكون اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية من ٢٧٢ عبارة، ١٢٨ منها فى الجزء الأول من الاختبار والذى يغطى بناء الشخصية السوية، ١٤٤ عبارة فى الجزء الثانى منه والذى يغطى السمات المرضية والاكتئاب. ولقد كان القصد من تقسيم الاختبار إلى جزئين، هو جعل الاختبار أكثر ملائمة لمطبق الاختبار، وبصفة خاصة مع المرضى الكلينيكيين والذين قد يكونون غير قادرين

على المحافظة على التركيز الضرورى للفترات الممتدة. فكل جزء يمكن أن يُستكمل بطريقة منفصلة، كما أن المسافة بين التطبيقين لا يجب أن تكون طويلة.

إن صدق المقاييس التى يحتويها الجزء الأول من اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية – سمات الشخصية السوية فى اختبار 16PF – تعتمد على ثمانية بحوث رئيسية للتحليل العاملى. كما أن هناك ست دراسات إضافية أُجريت للصدق تتعلق بالاكتئاب والعوامل المرضية. ولقد شملت عينة هذه الأبحاث مجموعة عريضة من الراشدين الدارسين وغير الدارسين، كما أشتملت أيضاً على الراشدين المرضى المقيمين بالمستشفى وكذلك الذين يترددون عليها*.

ولقد أُختيرت عبارات الاختبار من بين أكثر من ٤٠٠٠ عبارة كان قد تم اختيارها وتنقيحها فى دراسات مبرمجة على بناء الشخصية. وبالنسبة للجزء الأول من اختبار التحليل الكلينيكى، فإن المصدر الرئيسى لعباراته كانت الصيغة A من اختبار عوامل الشخصية الستة عشر سمة (16PF). وبصورة أدق فإن نصف عبارات الجزء الأول متماثلة مع عبارات الصيغة A، كما أن هناك ١٠% من العبارات قد تم تعديلها بدرجة بسيطة عن الطريقة التى تبدو بها فى اختبار عوامل الشخصية. وعلى سبيل المثال فإن العبارة رقم ١٨٣ من الصيغة A "أنا أحب الوظيفة التى تحمل التغير، التنويع، والسفر حتى إذا كانت تتضمن بعض الأخطار". هذه العبارة تبدو فى صورة مختصرة فى اختبار التحليل الكلينيكى فى العبارة ١١٧ منه "أُحب الوظيفة ذات التنوع والاختلاف حتى إذا كان بها شئ من المخاطرة". وهذه التغيرات أُدخلت بصفة عامة لتبسط مستوى قراءة العبارة. وهناك أيضاً ٢٠% من العبارات اختيرت من الصيغ الأخرى (B, C, D) لاختبار عوامل الشخصية الذى يحتوى على ست عشرة سمة (16PF). أما الـ ٢٠% الأخيرة فكانت من العبارات التى لم تنشر من قبل، أو تلك العبارات التى تغيرت كثيراً عن العبارات الموجودة فى اختبار عوامل الشخصية وذلك أثناء إجراء دراسات الصدق العديدة، لدرجة أنه لا يمكن التعرف على تلك العبارات أو مطابقتها بسرعة مع المصادر المنشورة.

أما عبارات الجزء الثانى فإنها لم تؤخذ من أى مصدر منشور من قبل. ولقد تم تطوير العبارات فى صورتها الأولى على أساس العلامات المرضية الكلينيكية. وأثناء القيام بست دراسات لحساب صدق الاختبار والتى استخدم فيها التحليل العاملى تم تنقيح وتحسين العبارات بالإضافة إلى استبعاد العبارات ذات الصدق الضعيف.

---

* للحصول على تفاصيل أكثر عن تلك البحوث الفردية يمكن الرجوع إلى كاتل

Cattell: 1973, PP. 46 – 54 and PP. 84 – 97.

ولكل عبارة من عبارات الاختبار ثلاثة اختيارات، يختار المفحوص واحدة منها للإجابـــة. وبصفة عامة فإن الإجابة التى وضعت فى الوسط هى من نوع "أحياناً" أو "غير متـــأكد" وتحـث تعليمات الاختبار المفحوصين على عدم استخدام هذا النوع بصفة متكررة، وقد فُحصت عبـــارات اختبار التحليل الكلينيكى بعناية كبيرة هذا بالإضافة إلى وضع معايير عديدة فـــى الاعتبـار عنـد الاختيار الأخير للعبارات. وتم التأكد من ثبات وصدق الاختبار، كما تم تصفيـــة العبــارات مــن الاتجاهات الدينية أو السياسية.

ويمكن تطبيق الاختبار على فرد واحد أو على مجموعة كبيرة فى وقت واحد. ولقد صُمـم المقياس لاستخدامه مع الراشدين، ويستخدم بصورة عادية مع الأفراد فى سن ١٦ ســنة أو أكـثر، على الرغم من أن بعض الفاحصين استخدموا الاختبار مع أفراد أصغر سناً من ذلك وتوصلوا إلـى نتائج مرضية، والاختبار غير موقوت، ولا يحتاج بصفة عامة أكثر من ساعتين لتطبيقه، مع مراعاة أنه فى حالات الاكتئاب الشديد من المرضى فإن تطبيقه يتطلب وقتاً أطول، كما يتطلـب الاختبـار مستوى متوسط من القراءة كالصف السادس الابتدائى أو الأول من المرحلة الابتدائية وعندما تكون مهارات القراءة محدودة لدرجة كبيرة، فيكون من الضرورى عند تطبيق الاختبار، قراءة الأســئلة للمفحوصين وتسجيل النتائج لهم، ولا توجد أية صعوبات فى هذا الشكل من التطبيق.

وحيث أن الاختبار مكون من جزئين، فإن تطبيق الجزء الأول والذى يتكون بالكامل مــن ست عشرة سمة للشخصية يعد وسيلة تمهيدية للتصفية، وعندما يظهر فى هذا الجــزء اضطــراب نفسى خطير ينتقل الكلينيكى إلى الجزء الثانى من الاختبار، وقد يقوم بعــض الكلينيكيــن بتطبيــق اختبار الشخصية للراشدين (16PF) بصورة روتينية، عندئذ عليه بعد ذلك الانتقال إلى الجزء الثانى من اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية وذلك لأن الجزء الأول منه يتكون بالكامل من ست عشــرة سمة موجودة فى اختبار الشخصية للراشدين.

الفصل الثانى

تطبيق وتصحيح اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية

أولاً: الأدوات المطلوبة :

عند تطبيق الاختبار يحتاج الفاحص إلى كراسة واحدة للأسئلة لكل مفحوص وورقة إجابة منفصلة. وبعد انتهاء التطبيق يمكن جمع كراسات الأسئلة لإعادة استخدامها مرة ثانية، أما ورقة الإجابة فإنها تستخدم مرة واحدة حتى يكون التصحيح أكثر ملائمة. وفى بعض الحالات المرضية يكون استخدام ورقة الإجابة غير ممكناً بالنسبة لهم ويقومون بالإجابة فى كراسة الأسئلة، وفى هذه الحالة على الفاحص نقل هذه الإجابات فى ورقة الإجابة فيما بعد.

ثانياً: مكان إجراء الاختبار :

يُجرى الاختبار فى حجرة تتوفر فيها الظروف الطبيعية الملائمة، الراحة، الإضاءة الملائمة، والبعد عن الضوضاء، ويطبق الاختبار بصورة أفضل فى الحالات الفردية، ولكن حينما يطبق على مجموعة من الأفراد، فإن عدد هذه المجموعة يجب ألا يكون كبيراً جداً حتى لا يحدث تشتتاً للمفحوصين.

ولكون الاختبار أداة موضوعية، فيمكن تطبيقه بسهولة بواسطة مساعد أو ممرضة، ولكن تبقى مسئولية التطبيق ملقاه على عاتق الأخصائى النفسى، والطبيب النفسى، والطبيب الذى يستخدم الاختبار، أو أى أشخاص آخرين مؤهلين فى الصحة النفسية، حيث لا يسمح للمساعد أو الممرضة بالتطبيق إلا بعد التدريب الملائم على تطبيق الاختبار وتوطيد الألفة الضرورية والتدريب أيضاً على كيفية الإجابة على أى أسئلة قد يثيرها المفحوص.

وعلى الصفحة الأولى من كراسة الأسئلة، طُبعت تعليمات الاختبار، وقد أُعيدت كتابتها هنا كما هو مبين فى شكل (١)، وفى بعض الحالات يترك الفاحص المفحوص ليقرأ التعليمات بنفسه، ولكن فى حالات أخرى هو الذى يقرأها مع المفحوص حتى يتأكد من أن المهمة قد فُهمت تماماً، كما يوجد فى أسفل صفحة التعليمات أربع نقاط تعد نقاطاً حاسمة وعلى المفحوص أن يلتزم بها تماماً.

أداء الاختبار :

يحتوى هذا الكُتيب على مجموعة من الأسئلة التى تهدف إلى التعرف على الاهتمامات والمشاعر نحو الأشياء، ولا توجد هناك إجابات صحيحة أو خاطئة لأن كل فرد له الحق فى إبداء وجهة نظره. من فضلك اجب بالطريقة التى تنطبق عليك.

توجد ورقة إجابة منفصلة: من فضلك اكتب اسمك وأى بيانات أخرى مطلوبة فى ورقة الإجابة.

قبل أن تبدأ فى إجابة الاختبار الفعلى، اجب عن الأمثلة التوضيحية التالية، وذلك بأن تُسود المربع الصغير (أ) أو (ب) أو (جـ) الذى يعبر عن رأيك فى صفحة الإجابة المنفصلة.

الأمثلة :

١- أحب مشاهدة الألعاب الجماعية التى بها فريق.

(أ) نعم (غالباً) (ب) أحياناً (جـ) لا (أبداً)

٢- يقول الناس عنى أننى غير صبور.

(أ) صحيح (ب) غير متأكد (جـ) خطأ

٣- أفضل أن يكون أصدقائى.

(أ) هادئين (ب) ما بين الهدور والمرح (جـ) مرحين

يمكن أن تسال عن أى أمر غير واضح:

إذا أعطى لك الباحث التعليمات بالبدء فى الاختبار إبدأ برقم "١" وأجب عن الأسئلة ولا تنس هذه الأمور المهمة:

١- اجب بالطريقة التى تنطبق عليك أنت وحدك، ويفضل أن تعبر عن تفكيرك الحقيقى.

٢- لديك الحرية فى الوقت الذى تريده للإجابة ولكن حاول أن تسرع فى الإجابة. ومن الأفضل أن تعطى أول إجابة ترد إلى ذهنك ولا تستغرق وقتاً طويلاً فى السؤال الواحد.

٣- اجب عن جميع الأسئلة ولا تترك أيا منها.

٤- ضع علامة عند (أ) أو (جـ) فى معظم إجابتك. ولا تلجأ إلى اختيار الإجابة (ب) إلا فى حالة واحدة. وهى الاضطرار إلى اختيار (ب) لأن (أ) أو (جـ) لا تنطبق فعلاً عن حالتك.

شكل رقم (١)

أ ت ك ش

الجزء الأول والثانى

إن كثيراً من المفحوصين تكون لديهم القدرة على إكمال الاختبار بدون مساعدة إضافيـــة. ولكن في بعض الحالات وبصفة خاصة مع المرضى المكتئبين بدرجة شديدة، فسوف يكـــون مـــن الضروري أن نتصفح الاختبار معهم، عبارة تلو أخرى ونشجعهم على اتخاذ القرار في كل عبـــارة حتى ينتقلوا إلى العبارة التي تليها. وإذا كان هناك بعض الالتباس في معنى عبارة ما، فإنه يكـــون من الأكثر قبولاً أن نشرح ونفسر محتوى العبارة، ما عدا العبارات الثمانية في الجزء الأول والذين يستخدمون لقياس العامل B (الذكاء) – أرقام العبارات من ١٢١ إلى ١٢٨ – لأن ذلك يساعد علـــى تقديم الإجابة.

وعندما يُكمل المفحوص الاختبار، افحص ورقـــة الإجابـــة أو كراســـة الأسـئلة بســـرعة للتأكد من أن كل الأسئلة قد أُجيب عليها وأن إجابـــة واحـــدة فقـــط قـــد أُعطيـــت لكـــل ســـؤال، ويرجع ذلك إلى أن نسيان أي سؤال من قبل المفحوص فـــــي الإجابـــة عليـــه يكـــون لـــه آثـــار خطيرة على الدرجات المشتقة من الاختبـــــار. ومـــن الضـــروري بصفـــة خاصـــة أن نتصفـــح ورقة الإجابة في هذا الوقت حتى يمكن حـــل أي مشـــكلة بســـرعة وســـهولة لأن المفحـــوص لا يزال موجوداً في جلسة الاختبـــــار.

ثالثاً: التصحيح :

يتم تصحيح ورقة إجابة الاختبار في وقت قصير نسبياً عن طريق استخدام مفتـــاحين مـــن البلاستيك، واحد لكل جانب من ورقة الإجابة، ويوجد على صدر كل مفتاح تعليمـــــات التصحيـــح بالتفصيل، تأكد من مطابقة المفتاح على مربعات ورقة الإجابة، ابدأ بمفتـــــاح الجـــزء الأول. مـــع مراعاة أن عبارات هذا الجزء تأخذ الدرجة صفر أو واحد أو ٢ باستثناء العامل B فـــإن عباراتـــه صفر أو واحد وبعد التصحيح تُدون الدرجة الخام على ورقة الإجابة في الصناديق المظللـــة علـــى اليمين، وعند الانتهاء من تصحيح الجزء الأول، يتم استخدم مفتاح التصحيح الثاني للحصول علـــى الدرجات في الجزء الثاني مع ملاحظة أن كل عبارة تأخذ التقدير صفر أو واحد أو ٢.

وإذا تُركت بعض العبارات عن طريق السهو من جانب المفحوص، فإن درجـــة المقيـــاس الكلية يمكن أن تحسب من درجة المقياس الجزئية. ويتم ذلك ببساطة بضـــرب الدرجـــة الجزئيـــة (الدرجة التي حصل عليها المفحوص) × عدد عبارات المقياس الكلية (٨ للجزء الأول، ١٢ للجـــزء الثاني) مقسوماً على عدد العبارات التي أجاب عليها المفحوص. فعلى سبيل المثال الفرد الـــذي أدى الاختيار وأكمل ست عبارات في العامل A وحصل على درجة جزئية قدرها ٩ درجـــات تصبـــح درجته الكلية على المقياس ١٢ درجة بواسطة هذه الطريقة.

رابعاً: المعايير :

الدرجات المعيارية المستخدمة فى حالة اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية هى الإعشاريات Stens وهى درجات متوسطها ٥.٥ فى المجتمع المرجعى وانحرافها المعيارى ٢ ومداها يتراوح ما بين ١، ١٠ أى أن الإعشاريات تقسم التوزيع التكرارى إلى ١٠ أقسام.

وقد تم اشتقاق المعايير، المتوسطات والإعشاريات على عينة قوامها ٥٩٨ طالبا (ذكورا وإناثا) بالمرحلتين الثانوية والجامعية.

ويبين ملحق (١) اتجاه التصحيح للاختيارات الثلاثة لكل عبارة فى الجزأين الأول والثانى وكذلك التصحيح للعامل B بصفة خاصة.

ويمثل ملحق (٢) المتوسطات والانحرافات المعيارية والإعشاريات لطلاب الجامعة (ن = ٢٥١)، ويمثل ملحق (٣) للطالبات (ن = ٢٤٧). ويمثل ملحق (٤) المعايير لطلاب المرحلة الثانوية (ن = ٦١) وأخيرا ملحق (٥) لطالبات المرحلة الثانوية (ن = ٣٩).

الفصل الثالث

السمات التى يقيسها اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية

يوضح الشكل رقم (٢) ملخصاً مختصراً عن مقاييس سمات اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية ومعانى الدرجة العالية. وفى هذا الملخص وفى المناقشات التالية له فإن مصطلح "الدرجة العالية" High Score بصفة عامة يكون مقصوراً لمدى درجات إعشارية من ٨ –١٠ والتى تضع الفرد فى الـ ١٥% العليا بالنسبة للمجتمع المرجعى. وهذا لا يوحى أن الدرجات المنخفضة ليست ذات أهمية كلينيكية. أما عن مقاييس السمة فى اختبار التحليل الكلينيكى فهى سمات ثنائية القطب حيث تقدم الدرجات المنخفضة (المدى الإعشارى من ١ –٣) تفسيرات هامة من خلال المعيار، حيث تضع الفرد فى المئينى الخامس عشر السفلى أو الأقل بالنسبة للمجتمع المرجعى. أما الدرجات الإعشارية ٤، ٥، ٦ أو ٧ فتمثل انحرافات فى الاتجاه المبين من المعيار، ومع ذلك فهى تعد ملامح أقل أهمية للبروفيل النفسى عن الدرجات الإعشارية العالية أو المنخفضة.

مقاييس الشخصية السوية

العامل	معنى الدرجة العالية
A	الدفء
B	الذكاء
C	الثبات الانفعالى
E	السيطرة
F	الاندفاعية
G	الانسجام مع المحيط الاجتماعى
H	المغامرة والإقدام
I	الحساسية
L	الارتياب والشك
M	التخيل
N	الدهاء
O	عدم الشعور بالأمن
Q1	التحرر
Q2	الاكتفاء الذاتى والاستقلال
Q3	ضبط النفس
Q4	التوتر

شكل رقم (٢)

السمات التى يقيسها اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية

المقاييس الكلينيكية

العامل	معنى الدرجة العالية
D1	توهـــــم المـــــرض
D2	الاكتئــاب البــاعث علــى الانتحــار
D3	الـــــــــهياج
D4	الاكتئــاب المصحــوب بــالقلق
D5	الاكتئاب المصحوب بالطاقة المنخفضة
D6	الاســتياء والشــعور بــالذنب
D7	الملـــل والانســـحاب
Pa	البارانويـــــــا
Pp	الانحــــراف الســيكوباتي
Sc	الفصـــــــام
As	الســيكاثينيا (الوهـــن النفســـى)
Ps	القصـــــور النفســـى

تابع شكل رقم (٢)

السمات التى يقيسها اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية

<u>أولاً: سمات الشخصية السوية : Normal Personality Traits</u>

١- A : الدفء Warmth

يتسم الأفراد الذين يسجلون درجات عالية فى هذه السمة عادة بالكرم والعطف وحُسن الهيئة ومن السهل مسايرتهم ومجاراتهم. وتُشير تقاريرهم الذاتية أنهم يحبون تقديم الهدايا للآخرين، وأيضاً إذا أُعطوا الفرصة فإنهم يعملون بالبيع من أن ينجزوا اختراعاً. وهم غالباً، أكثر نجاحاً وأكثر رضا فى المهن التى فيها الاتصال البينشخصى.

ولقد وجد ماك كلين (McClain, 1968) أن هذه السمة تعد عنصراً هامـــاً فـى فاعليــة المستشار القانونى أو الشخص الذى يقدم النصيحة، وتوجد مؤشرات أيضاً على أن هذه السمة بـــها إسهام هام فى نجاح عملية التدريس. وفى دراسة قام بها بارتون وكـــاتل Barton and Cattell (١٩٧٢) اختبر مجموعة من طلاب الجامعة على هذه السمة، وفى دراستهما هذه التتبعيـــة، بعــد خمس سنوات من تخرجهم، وجدا أن الأفراد الذين سجلوا درجات عالية فى هذه السمة حصلوا على ترقيات فى وظائفهم أكثر فى تلك الفترة. ولقد ذكر هؤلاء الأفراد ذوو الدرجــات المرتفعــة أنـــهم

يفضلون التكيف مع مواعيد وجداول أعمال الآخرين من أن يطلبوا من الآخرين أن يتكيفوا مع مواعيدهم وجداول أعمالهم. وهم أكثر ما يكون ملائمة فى تبادل المشاركة بمشاعرهم مع مشاعر الآخرين.

ومن الناحية المهنية، فقد سجل الأخصائيون الاجتماعيون درجة لها دلالتها فوق المتوسط فى هذا المقياس مثل بعض المجموعات من الهيئة الإدارية للعمل، أما الفنانون وعلماء البحث والذين يتجهون بصفة رئيسية نحو الأشياء والأفكار أكثر من اتجاههم نحو الناس فإنهم يميلون إلى أن يسجلوا درجة لها دلالتها تحت المتوسط فى هذا المقياس. ومن المجموعات التى سجلت أقل الدرجات على هذا المقياس هى مجموعة من مكتشفى القطب الجنوبى (Taylor, 1969).

وفيما يختص بمعاملات الارتباط مع الاختبارات الأخرى، فهناك بعض معاملات الارتباط الموجبة وذات الدلالة مع مقياس حب الاختلاط بالآخرين Sociability من قائمة كاليفورنيا للشخصية California Personality Inventory CPI: Gough, 1957، ومع مقياسى الحاجة إلى الانتماء والاستعراض Affiliation and Exhibition من قائمة الصفات الشخصية : ACL Gough Adjective Checklist & Heilbrun, 1965، ومع مقياس الإيثار والانبساط الاجتماعى فى قائمة الشخصية الشاملة Omnibus Personality Inventory (OPI: Heist & Yonge, 1962)، ومع مقياس تقبل المقترحات Receptive Scole من مسح بروفيل الموظف الإدارى (Executive Profile Survey EPS: Lang of Krug, 1978).

ولقد أوضح كارسون وأوديل Karson & O'Dell (١٩٧٦) أن الفرد الذى يسجل درجة منخفضة فى هذه السمة غالباً ما يكشف عن زملة أعراض "الطفل المحترق" Burnt – Child، وإلى علاقات بينشخصية غير مشبعة مع الآخرين وفى السياق مع علامات كلينيكية أخرى معينة فى بروفيل اختبار التحليل الكلينيكى فإن الدرجة المنخفضة جداً فى هذا المقياس (A) قد تشير إلى نفور مرضى وتجنب للآخرين. وعلى الجانب الآخر، فإن الدرجات العالية جداً، بينما تكون بصفة عامة أقل أهمية من الناحية الكلينيكية، إلا أنه أحياناً ما نوحى بحاجة غير صحية ومنهكة للاستحسان من جانب الآخرين.

٢ – B : الذكاء Intelligence

هذه السمة ليست بالتحديد سمة للشخصية، ولكنها قد أصبحت جزءاً لا يتجزأ من بروفيل الستة عشر عاملاً للشخصية، وقد استبقيت هنا فى اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية على أنها مقياس القدرة العامة، ولكن ليس معنى هذا أن المقياس B يحل محل المقاييس الأخرى الأكثر تهذيباً للذكاء والتى تتسم بوقت تطبيقها المتسع وثبات وصدق مرتفعين مثل مقياسى وكسلر، وبينيه. وفى

الحقيقية رغم أن الاختبار قصير ويعطى تحت ظروف أقل ملاءمة، إلا أنه يوجد دليل معقول على صدقه (Krug, 1967).

وعلى أية حال فإن تفسيرات هذا المقياس تتطلب الحذر. وتفسر الدرجات الإعشارية التى تتراوح من ١ – ٣ بصورة واضحة وتشير إلى أن الفرد تقل نسبة ذكائه عن المتوسط. أما الدرجة الإعشارية ٨ فيجب أن تفسر من خلال المدى الإعشارى من ٨ – ١٠ وتشير إلى أن الفرد تزيد نسبة ذكائه عن المتوسط. وأى نتائج مستنتجة بصورة نقية عن معامل ذكاء الفرد (I.Q) فإنها بصفة عامة غير مضمونة.

وتوجد بعض من الأهمية الكلينيكية للدرجات المنخفضة فى مقياس B وبصفة خاصة مع الأفراد الذين لديهم أدلة أخرى أنهم يعملون بتعقل، ومن هنا فإن درجة المقياس تكون فى اتجاه هذه الأدلة، وتكون عبارات المقياس نفسها ليست بالصعوبة بدرجة كبيرة، فإن كان فردا ما حاذقا، ويجيب على أكثرها بطريقة غير صحيحة، فإن هذا يجعلنا لا نعير اهتماما كافيا للمقياس.

ومن بين مرضى الاكتئاب والذين يمرون بخبرات صدمية وقلق شديد تكون قدرتهم على التركيز ضعيفة ويظهر ذلك فى هذا المقياس وتتأثر كذلك مقاييس سمات أخرى بطريقة متشابهة، وعندما يلاحظ أو يشك الفاحص فى ذلك على المفحوص، فإنه يحافظ على الألفة معه وينهى جلسة الاختبار لأن كل عبارة من الاختبار لم تعط الانتباه الملائم.

٣- C : الاستقرار العاطفى Emotional Stability

تعد هذه السمة الأولى من نوعها من بين السمات التى يتضمنها نمط القلق، وإسهامها له دور سلبى. فالقلق العالى ينعكس بصفة عامة فى الدرجات المنخفضة فى العامل C. ويؤخذ مستوى الفرد فى العامل C كمؤشر على تحمل الفرد للشدائد. فكلما زادت الدرجة فى العامل C، كلما زادت المصادر المتاحة لدى الفرد لمقابلة تحديات اليوم.

وعلى مستوى التقرير الذاتى، فإن الأفراد ذوى الدرجات العالية، يلاحظ أنهم بصفة عامة لديهم القدرة فى الوصول إلى أهدافهم الشخصية بدون صعوبة خاصة، ولا يبدو عليهم التشتت بسهولة عند العمل فى شئ ما، ويقرون فى الغالب بالرضا العام عن الطريقة التى يعيشون بها حياتهم.

ومن الناحية المهنية، فقد سجلت مجموعات المديرين بوجه عام درجة لها دلالتها فوق المتوسط فى هذه السمة الخاصة، كما كان طياروا الخطوط الجوية من بين المجموعات المهنية التى سجلت أعلى الدرجات المقاسة. ولقد وجد أن درجة هذه السمة تكون أقل من المتوسط وبطريقة دالة

لدى العاطلين منذ زمن بعيد، وأيضا لدى جماعة الكتاب، ويعد العامل C من السمات الهامة التي لها علاقة بوقوع الحوادث العارضة، حيث لوحظ أنه مع الأفراد ذوى التسجيل المنخفض على هذه السمة أنهم قد تعرضوا لحوادث أكثر من الأفراد ذوى التسجيل العالى. ولقد أثبتت الدراسات أيضا أن هذه السمة لها علاقة بالأمراض الجسمية وخاصة مشاكل الشريان التاجى (Krug & Sherman, 1978). ولقد اعتبرت هذه السمة أكثر السمات خطرا على وظائف الجسم مقارنة بالسمات السوية التى يقيسها اختبار عوامل الشخصية الستة عشر 16PF واختبار التحليل الكلينيكى للشخصية CAQ (Sherman & Krug, 1977) وعلى الرغم من أن البحث السابق قد ركز بصفة رئيسية على زملة الأعراض الجسمية، إلا أن هناك أبحاث أخرى أشارت إلى أن الأفراد الذين يعانون من ألم وظيفى أسفل الظهر قد سجلوا درجات مرتفعة جدا وذات دلالة فى اتجاه السواء وذلك على مجموعة مكونة من ٥٧ مريضا. (Calsyn, 1979)

وفيما يتعلق بمعاملات ارتباط هذا الاختبار مع اختبارات أخرى، فقد كانت هناك ارتباطات موجبة مع مقاييس الإحساس بالسعادة والتحمل Sense of Well – being and Tolerance Scales من قائمة كاليفورنيا للشخصية CPI، ومقياس التكامل الشخصى Personal Integration Scale من قائمة الشخصية الشاملة OPI، وكانت هناك علاقة سلبية بمقياس مستوى القلق من القائمة السابقة OPI، وعلاقة سالبة مع الحاجة إلى تلقى المساعدة والحماية والتأييد والحب والعزاء والإرشاد من آخر Succorance Need والتى تعرف عليها موارى Murray (١٩٣٨)، وهذه العلاقة فى كل من قائمة الصفات الشخصية ACL وجدول التفضيل الشخصى (:EPPS .(Edwards, 1954

ومن الناحية الكلينيكية، فإن انخفاض الدرجات فى هذه السمة له أهمية خاصة، فعلى سبيل المثال الفرد الذى يسجل درجات منخفضة غالبا ما يكون مغمورا بتحديات اليوم. ومن ثم فإن عدم القدرة على التكيف مع المشكلات قد يكون نذيرا بارتفاعات علامات كلينيكية أخرى فى بروفيل اختبار التحليل الكلينيكى وبصفة خاصة التوتر (Q4). ولقد لاحظ كاتل وزملاؤه Cattell et al (١٩٧٠) وكارسون وأوديل Karson and O'Dell (١٩٧٦) أن التنبؤ بسير المرض نتيجة للنواحى العلاجية يكون ضعيفا عادة عندما تكون الدرجات فى هذه السمة قليلة. وفى تحليل آخر قام به سكيدمور Skidmore (١٩٧٧) اقترح فيه طرقا يمكن بها التدخل لزيادة مستوى تحمل الشدائد عند الفرد والتى بدورها يمكن أن تحسن الصورة التشخيصية الكلية.

٤- E : السيطرة Dominance

يلعب هذا المقياس دوره الأعظم فى نمط الاستقلال ويعــد عــامل الدرجــة الثانيــة لــه. أما الأفراد ذوو التسجيل العالى فى هــذه الســمة فــهم بصفــة عامــة أكــثر تــأكيدا لذواتــهم، عدوانيون، يميلون إلى المنافسة، يصفون أنفسهم بــالقوة، وبصفــة عامــة فــهم صرحــاء فــى علاقاتهم مع الناس، وغالبا ما يخبرون الآخرين بالضبط عمــا يفكــرون فيــه ورأيــهم عنــهم. كما يحبون وضــع أفكــارهم الخاصــة موضــع التنفيــذ، ويتمتعــون بجعــل الأشــياء حســب طريقتهم الخاصــة.

ومن الناحية المهنية، فقد ثبت أن هذه السمة ذات أهمية فى كثير من مهن البيع، وتبدو أنــها ترتبط بصفة خاصة مع قدرة الانغلاق. وقد وجد أن الأشخاص الرياضيين والقضــاة قــد ســجلوا درجات أعلى من المتوسط بصورة دالة فى هذه السمة، وأن الطباخين والبوابين قد سجلوا درجــات أقل من المتوسط وبصورة دالة.

ولقد افترضت الدراسات الخاصة بالانسجام الزواجى أن هذه السمة لها علاقة هامة بالرضا الذى يشتقه الشريكان من العلاقة بينهم، وعندما يميل كل من الوالدين إلــى أن يكــون مســيطرا، وعندما يكونا غير قادرين على توصيل اهتماماتهما فى اتجاهات غير تنافســية فــإن مزيــدا مــن الصراع ينشأ من كلا الطرفين.

وفيما يتعلق بالارتباطات مع الاختبارات الأخرى، توجد علاقات إيجابية قوية مع مقــاييس السيطرة والمكانة وتقبل الذات من قائمة كاليفورنيا للشخصية CPI ومع العدوان والسيطرة فى كــل من EPPS و ACL. ومع الطموح والتوجيه الذاتى من EPS.

وفيما يختص بالتضمينات الكلينيكية، فقد أوضح Sweeney أن الدرجات العالية جدا ترتبط أحيانا بمظهر كاذب من العدوان والعناد والتى تخفى دائما مشاعر محتجبة للدونية. وعلى الجــانب الآخر فلقد أوضح كارسون وأوديل Karson & O'Dell (١٩٧٦) أن هذه السمة مرتبطة بقــدرة الفرد على إظهار مشاعر العداوة. فالفرد الذى يسجل درجات عالية يســتطيع بســرعة أكــبر أن يصرف ويفجر مشاعر الغضب، بينما الفرد الذى يسجل درجات منخفضة جــدا فليــس محظوظــا لدرجة كبيرة، وأكثر قدرة على تفجير وتصريف مشاعر العداوة، أى أن الأفراد أصحاب الدرجــات المنخفضة يميلون إلى حجبها وتجنبها، ومع ذلك فإن كل مشاعر الغضب قد تتدفــق بــدون توقــع وبعنف كصفة رئيسية للنمط العدوانى السلبى.

٥- F : الاندفاعية Impulsivity

هذه السمة تعد الثانية من الأساسيات الهامة للانبساط فى اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية. فالأفراد الذين يسجلون درجة عالية فى هذه السمة يكونون بصفة عامة سعداء، محظوظين، ذوى حيوية، متحمسين، يفضلون الموسيقى الشعبية عن الكلاسيكية، ولهم أصدقاء أكثر من معظم الناس. يستمتعون بالحفلات والعروض والوظائف المتغيرة والمتنوعة والتى يتوفر فيها السفر باستمرار وربما يكون هذا هو أحد الأسباب التى تجعلنا نجد طاقم الطائرة أو تابعى كابينة الخطوط الجوية من الذين يحصلون على أعلى المجموعات تسجيلا للدرجات فى هذه السمة بوجه خاص، وبالمثل فإن معظم المجموعات التى تعمل فى البيع قد سجلت درجة لها دلالتها فوق المتوسط، ولقد وجد كاتل وآخرون Cattell et al (١٩٧٠) معاملات ارتباط ذات دلالة بين هذه السمة وتكرار انتقال الأفراد من مكان لآخر. ويبدو أيضا أنه توجد علاقة موجبة بين درجات هذه السمة وترك المنزل مبكرا.

وفيما يتعلق بارتباط هذه السمة مع الاختبارات الأخرى، فإن بعض الدراسات توحى بوجود صلة بين هذه السمة والحاجة إلى الاستعراض والتغير. وتوجد معاملات ارتباط موجبة وذات دلالة بين هذا المقياس ومقياس الانبساط الاجتماعى والتعبير المندفع فى الـ OPI. وفى الـ CPI كانت هناك معاملات ارتباط موجبة ذات دلالة مع حب مخالطة الآخرين وكذلك الوجود الاجتماعى.

وهناك ميل للخلط بين الدرجات المنخفضة فى هذه السمة والاكتئاب. ففى دراسة قام بها كراج ولوجهلين (Krug & Loughlin, 1977) لاختبار التحليل الكلينيكى للشخصية لم يجدا أن عامل F يساهم بدرجة لها مغزاها فى نمط الاكتئاب، وفى الحقيقة فإن الناس المكتئبين يسجلون درجات منخفضة فى هذا المقياس، ولكن كثيرا من المفحوصين ومن غير المكتئبين يسجلون ذلك أيضا.

ويتحدث كارسون وأوديل Karson & O'Dell (١٩٧٦) عن العامل F كواحد من أربعة عوامل للأنا الأعلى أو ضبط السلوك وذلك من بين الستة عشر عاملا للشخصية. أما العوامل الأخرى فهى الانسجام مع المحيط الاجتماعى Conformity (G)، والشعور بالذنب Guilt (O)، والقهرية Compulsivity (Q3). ومن ثم فهناك إيحاء بأن هذه السمة (بالاتحاد مع عوامل أخرى) تشير إلى عما إذا كان الفرد يظهر صراعاته الداخلية (F+) أو يستدخلها (- F).

٦- G : الانسجام مع المحيط الاجتماعى Conformity

يميل الأفراد الذين يسجلون درجات عالية فى هذه السمة إلى أن يكونوا أكثر مثابرة، وأكثر احتراما من جهة السلطة، وأكثر تطابقا مع معايير الجماعة. وليس بالطبع أن يكون هناك تشابه بين

معايير الجماعة والمعايير الاجتماعية العامة، وليس من غير العادى أن نجد مجرمين ذوى تسجيل فوق المتوسط فى هذا المقياس.

ويصف الأفراد ذوو التسجيل العالى أنفسهم فى تقاريرهم الذاتية على أنهم مستائين من الناس المتسخين والحجرات غير المرتبة، ويفضلون توقع المشاكل قبل أن تواجههم، وكذلك يتبعون القواعد حرفيا. توجد علاقة سالبة بين درجات هذه السمة وعدد الحوادث. (Suhr, 1953; Marshall & Waxman, 1959). ومن الناحية المهنية فإن طلاب الكليات العسكرية يبدوا أنهم يسجلون درجات فوق المتوسط بصورة دالة فى هذه السمة وكذلك العاملين فى أبراج المطارات الجوية. (Karson & O'Dell, 1974). وعلى الجانب الآخر فإن أساتذة الجامعة يسجلون درجات تحت المتوسط.

وفيما يتعلق بالارتباط مع اختبارات أخرى، فهناك علاقة إيجابية بين هذه السمة والحاجة إلى النظام من مقياس التفضيل الشخصى لادواردز (EPPS) وعلاقة سلبية مع الحاجة إلى التغيير من قائمة الصفات الشخصية (ACL). وعلاقة سالبة مع مقياسى الاستقلال الذاتى والتعبير الاندفاعى وعلاقة موجبة مع مقياس النظرة الواقعية وذلك من اختبار الشخصية الشامل OPI، كما يوجد ارتباط موجب قوى بين الدرجات فى هذه السمة والمقياس النظامى Systematic من مقياس EPS، وارتباط سالب على مقياس المرونة من مقياس CPI، وارتباط موجب على مقياس المحافظة على النظام لاستبيان الوصف الذاتى Self – Description Inventory (SDI: Johansson, 1977).

ويشير انخفاض الدرجات على العامل G إلى اتجاهات الاضطراب الاجتماعى Sociopathic Trends ويوجد جمود وتزمت مرتبط بالدرجات العالية جدا فى العامل G. فقد يضع الناس أصحاب الدرجات العالية فى هذا المقياس مستويات عالية لهم بطريقة غير واقعية وكنتيجة لذلك، يبدأون فى خبرة الشعور بالذنب ومشاعر عدم الكفاية عند ما يبدوا واضحا أن هذه المعايير لا يمكن مقابلتها، والمرونة ليست جزءا من مظهر السلوك عند الفرد الذى يسجل درجات عالية فى هذا المقياس، بل قد يقلل هذا من قدرة الفرد على مواجهة الشدائد.

٧- H : المغامرة أو الإقدام Boldness

يتصف الأفراد ذوو الدرجات العالية فى هذا العامل بأنهم مغامرون، جسورون، نشيطون، أو مؤثرون، يتمتعون بمركز اهتمام الجماعة، وليس لديهم أى مشكلة خاصة بالفزع أو الخوف. ومن الناحية المهنية فقد ثبت أن هذه السمة ذات أهمية فى مهن البيع. فمجموعة الأفراد الذين يعملون بنجاح فى البيع تكون درجاتهم بصفة عامة فوق المتوسط فى هذا العامل، وتقرر الدرجات

العالية أيضا أنهم يشعرون بالمتعة أهم بكثير من الفوز بالمباراة. وهم يصفون أنفسهم بسرعة اتخاذ القرار، ومن هنا فليس من الضرورة أن يتخذوا القرارات الصحيحة، وفى مجال علم النفس الرياضى أشارت الدراسات أن الرياضيين المتنافسين يسجلون بصفة عامة درجة لها دلالتها فوق المتوسط فى هذا البعد.

وبالنسبة للارتباط مع الاختبارات الأخرى، فمع CPI توجد علاقات موجبة مع مقاييس السيطرة، والمقدرة على المكانة، وحب الاختلاط بالآخرين، والوجود الاجتماعى، وتقبل الذات. ومع EPPS توجد أقوى معاملات ارتباط مع الحاجة إلى السيطرة والاستعراض ومع ACL توجد ارتباطات موجبة مع مقاييس الثقة بالنفس، السيطرة، الجنسية الغيرية، والاستعراض. ومع OPI توجد ارتباطات موجبة مع مقاييس الارتباط الاجتماعى والإيثار. ومع EPS كانت أقوى معاملات ارتباط مع مقاييس الطموح والحماس ومع SDI توجد ارتباطات موجبة بين العامل H ومقاييس الثقة، التأثير والفعالية، وكذلك الإقدام.

وبمراجعة الدراسات الطبية تبين أن هناك ارتباطات بين هذا العامل والمرض الجسمى Physical illness وخاصة فى حالة الدرجات المنخفضة مع القروح. وفى العمل الرائد الذى قام به ميلاند Meeland (١٩٥٣) أشار إلى وجود ارتباط بين هذه السمة ونشاط الجهاز العصبى اللاإرادى. كما وجد ميلاند Meeland أن الأفراد ذوى الدرجات العالية يميلون إلى أن يكونوا واقعين تحت سيطرة الجهاز الباراسمبثاوى، أما ذوو الدرجات المنخفضة فيكونون واقعين تحت سيطرة الجهاز السيمبثاوى. وهذا يوحى بالمشابهة بين درجات هذه السمة ودرجة العزل النفسى "Insulation" التى يمتلكها الفرد. فالأفراد أصحاب الدرجات العالية يميلون كالبناء المعزول بطريقة جيدة، أن يكونوا قادرين على مقاومة الضغوط الخارجية بدون بذل مزيد من الطاقة فى القيام بهذا. أما الأشخاص ذوو الدرجات المنخفضة على الجانب الآخر لديهم عزل نفسى قليل، فتؤثر الشدائد الخارجية فيهم بسهولة، ولكى يحافظوا على حالة الاتزان الطبيعى يلزمهم بذل مزيد من الطاقة. كما أن التوجيه المستمر لهذه الشدائد الخارجية ومواقف التهديد تسبب حالة الإنهاك النفسى.

٨- I : الحساسية Sensitivity

يتسم الأفراد الذين يحصلون على درجات عالية فى هذه السمة، بأنهم ذوو عقل ساذج، تابعين، تلقوا الحماية الزائدة، متبرمون، غير آمنين. ويقر الأفراد ذوو الدرجات العالية فى هذه السمة بأنهم يستمتعون بالموسيقى العاطفية، واستخدام العقل أكثر من القوة فى القيام بالأشياء، وأنهم يفضلون اللغة الإنجليزية عن الرياضيات.

وقد وجد أن جماعات المهندسين قد سجلوا درجات منخفضة تحت المتوسط فى هذا البعـد، بينما فى الأعمال الاستشارية فقد سجل أفرادهم درجات أعلى من المتوسط. كما ارتبطت الدرجـات العالية أيضا بحوادث السيارات. ومن جهة الارتباطات مع الاختبارات الأخرى، يبدو أن هذا العامل غير ممثل فى الاختبارات الأخرى، ولكن هناك بعض العلاقات مع مقياس التنشئة من ACL ومـع مقاييس الاتجاه الجمالى والأنوثة Estheticism and Feminity Scales من مقياس OPI.

وفى الأبحاث الطبية، وجد أن الدرجات العالية فى العامل I ترتبط بتكرار وقوع أمـراض القلب التاجية، التوتر الزائد، وتكرار المرض المزمن. كما سجل المصابون بالربو درجات أقل مـن المعتاد فى هذا البعد (Sherman & Krug, 1977). ومن جهة سياسة المريض، وجد أن الأفـراد ذوى الدرجات العالية يميلون إلى المبالغة فى الأعراض بينما الأفراد ذوو الدرجـات المنخفضـة يقللون من ذكر وشرح الأعراض ويحاولون تجميدها حتى يصبح الألم غير محتمل.

ولقد اقترح سكيدمور Skidmore (١٩٧٧) بعض الطرق العملية لإحداث التغير فى هـذا البعد من خلال زيادة وتقليل حساسية الفرد لمستويات أقل حدة.

٩- L : الارتيــاب **Suspiciousness**

ترتبط الدرجات العالية فى هذا البعد، بالأشخاص المرتابين، الحسـوديين، المتغطرسـين، والناقدين وسريعى التهيج. وعلى الرغم من ذلك يجب أن نتذكر أن هذه السمة هى من بين سـمات الشخصية السوية، وعلى النقيض من البارانويا، وهو مقياس بالجزء الثانى مـن اختيـار التحليـل الكلينيكى، والذى يمتد بهذه السمة السوية للشخصية إلى أبعادها المرضية.

وتشير التقارير الذاتية للأفراد ذوى الدرجات العالية فى هذه السمة بأنهم لا ينسون الأخطاء بسرعة، ويقولون أيضا أن آباءهم كانوا صارمين معهم ولحوحين, وهم يشعرون بالتعب عـن مـا يقوله الآخرون من وراء ظهورهم، ويميلون إلى نقد أعمال الآخرين، ولقد سجل المحاسبون درجات عالية لها دلالتها فوق المتوسط فى هذا البعد، أما معاونو المـدارس أو الذيـن تختـص وظائفـهم بالاتصال بالناس فقد سجلوا درجات تحت المتوسط بصورة دالة.

وفيما يتعلق بالارتباط بالاختبارات الأخرى، فهناك ارتباطات سالبة بين هذا البعد ومقيـاس الكمال والقدرة على التكيف Composed and Adaptable فى EPS. وهناك علاقة موجبة مـع مقياس القلق وعلاقة سالبة مع مقياس التكامل الشخصى فى OPI. وهناك ارتباطات موجبـة مـع العدوان وعدد من الصفات غير المحببة على مقياس ACL، ارتباط موجب مع مقياس العدوان فـى EPPS وارتباطات سالبة مع مقياس الإحساس بالسعادة وتحمل الإحباط كما فى استبيان CPI.

وتمثل سمة الارتياب العامل الثالث الذى يندرج تحت العوامل الأربع التى يطلـــق عليـها عوامل الخطر الطبى، والتى تم التعرف عليها بواسطة شيرمان وكـــراج Sherman and Krug (١٩٧٧). فالدرجات العالية فى هذه السمة لها علاقات ثابتة مع حدوث أمراض القلب التاجية وأيضا التكرارات العالية للمرض العام. كما وجد كالسين Calsyn (١٩٧٩) ارتباط دال بين درجات هــذا البعد وعدد الزيارات الكلينيكية التى تمت خلال ستة شهور لعينة مكونة من ٥٧ مريضا يعانون من ألم وظيفى أسفل الظهر.

ومن الناحية الكلينكية فإن الدرجات العالية فى هذا المقياس لها دلالتها. حيث لاحظ كارسون وأوديل Karson and O'Dell (١٩٧٦) أن الدرجات المنخفضة فى العامل L يجــب أن تعتــبر علامة صحية على الرغم من تطرفها.

١٠- M : التخيـــل Imagination

يعد عامل التخيل عامل "الأستاذ الجامعى صاحب الذهن الشارد" من بين الستة عشر ســمة التى يشملها اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية والأفراد أصحاب الدرجات العالية هم غالبــا غــير تقليديين، وغير مهتمين بالأمور اليومية. وتشير تقاريرهم الذاتية بأنهم يميلون إلى نسيان الأشــياء التافهة، ولا يهتمون بالأشياء الميكانيكية، حيث سجل مجموعة الميكانيكيين درجات تحت المتوسـط بصورة دالة فى هذا البعد، ولا يستمتعون بسماع تفصيلات حادثة ما، وأخيرا فإن والديهم كانوا فوق المتوسط فى الاهتمامات العقلية.

وفى ضوء المجال المهنى فقد سجل جماعة الفنانين وكذلك البحث العلمى درجــات فــوق المتوسط بصورة دالة فى هذا البعد. وتوجد ارتباطات أيضا مع عدد حوادث الســيارات ومســتوى التفكير الابتكارى العالى. ولقد وجد بارتون وكاتل Barton and Cattell (١٩٧٢) فى دراســتهما التتبعية لمدة خمس سنوات لخريجى المدرسة العليا أن الأفراد ذوى الدرجــات العاليــة يغــيرون وظائفهم بصفة أكثر تكرارا، ويحصلون على ترقيات قليلة فيها.

وترتبط هذه السمة ارتباطا موجبا مع مقياسى الكفاية العقلية، والمرونة فى مقيـــاس CPI، ومقياس التغير فى المقياس EPPS، وارتباطا سلبيا مع الانطواء فى التفكير، والتعقيد ووجهة النظر العملية فى مقياس OPI، وارتباطا سلبيا أيضا مع مقاييس الإبداعية، التكيفية، والمنهاجية فى مقياس EPS.

وفى ضوء التشخيص الكلينيكى، فإنه لا توجد علاقات قوية وثابتة بين هذه الســمة وبيــن زملة أعراض أى مرض جسمى. والعامل M لا يبدو أنه عامل له دلالته بوجه خاص من الناحيــة

الكلينيكية، ويوجد إيحاء أنه من خلال سياسة المريض فإن الأفراد ذوى الدرجات العالية فى هـذه السمة قد يتطلبون مزيد من الإشراف الدقيق. وعلى سبيل المثال فإن العامل M هـو واحـد مـن مجموعات سمات ميزت بطريقة لها دلالتها بين النساء اللاتى نسين تناول أدوية منع الحمـل عـن طريق الفم عن أولئك اللاتى لم ينسين (Bakker & Dightman, 1964). وفى حلقـة للمناقشـة عرضت فيها صورة بروفيل الشخصية لاختبار التحليل الكلينيكى عن حالة انتحار ناجح من أجـل التفسيرات الكلينيكية للستة عشر سمة التى احتواها الاختبار. ولم يعط الفرد أى تحذير مقدما، ولـم يترك أى مذكرة. ولم يظهر البروفيل أى ارتفاع أو اضطراب فى مقاييس القلـق التـى يمكـن أن نتوقعها. وفى الحقيقة فإن صورة البروفيل كانت صحيحة أصلا، بينما ارتفعت درجـة العـامل M ارتفاعا كبيرا، وهذا يجعلنا نقبل الفرض القائل بأن الانتحار لم يكن مخططا له، ولكنه كان نتيجـة جرعة زائدة جدا من أحد العقاقير تناولها الشخص بينما كان بعقله أشياء أخرى.

١١- N : الدهـاء Shrewdness

تشير تقارير الأفراد ذوى الدرجات العالية فى هذا المقياس، بأنهم "مثقفون"، وسوفسطائيون، وأن مشاعرهم لا يمكن استمالتها أو السيطرة عليها بسهولة، وأنهم مؤدبون ودبلوماسيون فى تعاملهم مع الناس، ويفضلون الاحتفاظ بالمشكلات لأنفسهم.

ويوحى عمل كراج ولوفين Krug and Loughlin (١٩٧٧) بأن هذا ليس فقط ببسـاطة معدا للسوفسطائية ولكنه أحد ضوابط السلوك والتنشئة الاجتماعية. وهذا يعنى أن الناس أصحـاب الدرجات المنخفضة فى هذا البعد ليسو ببساطة أكثر استقامة ولكنهم بصفة عامة أقل تعقيدا وإجبـارا للقواعد والمعايير. ومما يؤكد ذلك وجود الارتباطات والتى بلغت قيمتها –٠,٤٣ مع مقياس التعبـير الاندفاعى (OPI)، ٠,٣٤ مع مقياس ضبط الذات (ACL)، ٠,٣٨ مع مقياس النظام (EPPS).

وفى الأبحاث التى أجريت عن العلاقات الزوجية، وجد أن الأفراد أصحاب الدرجات العالية جدا فى هذه السمة قد يكونون منفصلين، وغير قادرين على الاستجابة بصفـة ملائمـة للحاجـات العاطفية للشريك الآخر.

١٢- O : عدم الشعور بالأمن Insecurity

يميل الأفراد أصحاب الدرجات العالية فى هذه السمة إلـى أن يكونـوا مضطربيـن، ذوى شعور بالذنب، مهمومين ومكتئبين. والدرجات العالية شائعة جدا فى الاضطرابات الكلينيكية بكـل أنواعها. ويعد هذا العامل الثالث من أربعة عوامل للأنا الأعلى والتى تم التعرف عليهم كارسـون وأوديل Karson and O'Dell (١٩٧٦) من بين ١٦ سمة أولية سوية للشخصية.

وتتطابق التقارير الذاتية لمجموعة من الأفراد مع التسجيل العالى لهم على هذه السمة فـــى الكآبة عند انتقاد الفرد فى المجموعة. ويشعر هؤلاء الأفراد بأن أصدقائهم لا يحتاجون إليهم بقدر ما يحتاجون هم لأصدقائهم.

وتتضمن أوصاف السمة المرتبطة بالدرجات العالية فى هذا المقيـــاس، بـــالقلق، التـــأمل، الصراخ بسهولة، الاكتئاب، الوهن، الشعور بالخوف، الشعور بالوحدة، التقليل من قيمة الذات، لـــوم الذات، الاضطراب بسرعة، والخوف الشديد. ويرتبط عامل عدم الشعور بالأمن ارتباطا سلبيا مـــع مقاييس المكانة، الوجود الاجتماعى، الاحساس بالسعادة، الكفاءة العقلية وذلك فـــى اختبـــار (CPI) ويرتبط ارتباطا سلبيا أيضا مع مقاييس التكامل الشخصى ومستوى القلق فى اختبار (OPI).

وفى النظرة الأولى، قد يبدو أن الدرجات العالية فقط فى هذا المقياس هـــى ذات الأهميـــة الكلينيكية. ولكن كارسون وأوديل Karson and O'Dell (١٩٧٦) وضحا أنه عندما تكون درجـــة هذا العامل صغيرة بصفة خاصة لابد من التساؤل عن صلاحية وكفاية ضوابط الأنا الأعلى. وفـــى الحقيقة فإن الأفراد ذوى الدرجات المنخفضة جدا عادة ما يكونون ذوو ثقة بالنفس ومثل هـــؤلاء، لا يتقيدون بالتقاليد أو معايير الناس الآخرين.

١٣- Q1 : التحـــرر Radicalism

يميل الأفراد ذوو الدرجات العالية فى هذا البعد أن يكونوا تحليليين، أحـــرارا، ومبدعيـــن. ويشعرون بأن المجتمع لابد وأن يطرح التقاليد. وهم يثقون فى المنطـــق أكـــثر مـــن المشـــاعر، ويفضلون قوانين الطلاق السهلة، ويفضلون أن يضربوا عرض الحائط بالطرق الأساســـية للقيـــام بالأشياء.

ولقد أوضحت الدراسات التى أجريت على تفاعل المجموعـــة الصغـــيرة أن الأفـــراد ذوى الدرجات العالية تم التعرف عليهم غالبا بأنهم أكثر الأعضاء تأثيرا أو فاعلية فى حـــل المشـــكلات الموجودة فى الجماعة، ولكنهم لم يكونوا بالضرورة أحسن القادة تفضيلا وإعجابا من جانب أفـــراد الجماعة. ويؤكد Karson and O'Dell (١٩٧٦) ما سبق بالإشارة إلى الطبيعة الناقدة للنـــاس ذوى الدرجات العالية جدا فى هذا البعد. وفيما يختص بالعلاقات مع الاختبارات الأخرى، فقد وجـــد أن عامل التحرر يرتبط مع مقياسى العدوان والاستقلال الذاتى فى كل من ACL، EPPS.

١٤- Q2 : الاكتفاء الذاتى والاستقلال Self- Sufficiency

يفضل الأفراد ذوو الدرجات العالية فى هذا البعد الانفراد. فهم لا يحتاجون إلـــى مســـاندة الجماعات وفى وصف أنفسهم، يقولون أنهم يفضلون العمل منفردين أكـــثر مـــن أن يعملـــوا مـــع

الجماعات، ويعملون على حل المشاكل بطريقة فردية أحسن مما لو كانوا فـى جماعـات. وتبـدو الدرجات العالية أنها مرتبطة بالنجاح الدراسى وبصفة خاصة فى مستويات التعليم العالى، ولكنـها ترتبط ارتباطا سلبيا مع بعض الترقيات فى الوظائف (Barton & Cattell, 1972). ومن الناحيـة المهنية فإن الأخصائيين الاجتماعيين يسجلون درجات دالة تحت المتوسط فى هذا البعد. وقد حصل خبراء التأمين على درجات دالة فوق المتوسط، وكذلك حصلت مجموعة مكتشفى المنطقة الجنوبيـة القطبية على أعلى الدرجات من المجموعات التى قيست فى هذا العامل.

وهذا المقياس له ارتباطات قليلة نسبيا مع مقاييس الاختبارات الأخرى، أقواها كان ارتباطـا سالبا مع مقياس الانبساط الاجتماعى فى اختبار OPI وهذا العامل لا يمثل خطـرا طبيـا رئيسـيا بالاستناد إلى فحص شيرمان وكـــراج Sherman & Krug (١٩٧٧)، ولكـن توجـد بعـض الارتباطات للدرجات العالية على حدوث مرض القلب التاجى، التوتر الزائد وأعراض جسمية معينة مثل السل وقرحة المعدة.

ولا تشير الدرجات العالية فى العامل Q2 بصفة مباشرة إلى أى مرض أو دالة إليه، ولكـن فى وجود انحرافات أخرى مثل الانخفاض فى العاملين (A، F) والدرجات العالية فـــى العـاملين (Q4, O)، يوجد دليل على الانسحاب النفسى للمريض من الآخرين.

١٥- Q3 : ضبط النفس Self- Discipline

يتحدث كارسون وأوديل Karson & O'Dell (١٩٧٦) عن هذا البعد على أنه القدرة على حجز القلق. وفى الحقيقة فإن الأفراد ذوى الدرجات العالية بصفة عامة، يستطيعون التحكـــم فـى حياتهم الانفعالية والسلوك بصفة عامة. وفى المستويات العالية المتطرفة، يكون هناك بعـض مـن الإيحاء، بأن الأفراد يصبحون مندفعين بصورة قهرية ومن الصعب أن يحيط بهم زملاؤهم.

ويذكر الأفراد ذوو الدرجات العالية بأنهم يفضلون أن تكون أفكارهم مرتبة قبل التحدث بها، ويحافظون على غرفهم أنيقة ومنظمة، ولا يتركون الأشياء عرضة للصدفة. وفى هذا المجال، فإنـه من حسن حظ المسافرين عن طريق الجو أن الطيارين تقريبا هم أعلى جماعة مهنية قيست فى هـذا البعد.

وتشمل العلاقات مع الاختبارات الأخرى، علاقات موجبة مع مقاييس ضبط الـذات (CPI, ACL)، النظام (EPPS, ACL)، التوافق الشخصى (ACL)، الاحتمال (ACL)، القيام بالواجبات (SDI)، والمحافظة على التقاليد (SDI)، وعلاقات سالبة مع مقياس الحاجة إلى التغيـير (ACL)، والتعبير الاندفاعى (OPI)، والإبداعية، والتوجيه الذاتى (EPS). ويبدو أن عامل "ضبـط النفـس" يمثل خطرا طبيا ثانويا، حيث تسبب الدرجات العالية حدوث الأمراض التاجية فى القلب.

ومن الناحية الكلينيكية، فإن ضبط الذات المنخفض مساهم رئيسى فى نمط القلق فى اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية وتعد الدرجات المنخفضة بالطبع علامات كلينيكية هامة تشير إلى عدم قدرة الفرد على حفظ عواطفه بصورة منظمة. وقد أوضح كارسون وأوديل Karson and O'Dell (١٩٧٦) أنه عندما يكون (Q3) مرتفعا جدا بالاشتراك مع الارتفاعات فى سمات أخرى معينة مثل Q4 و O فإن ذلك يؤدى إلى زيادة الأفعال القهرية، والتى تتسبب فى الأنماط الوسواسية فى السلوك.

١٦- Q4 : التوتر Tension

يعد هذا العامل واحدا من المعينات الأساسية لنمط القلق من المرتبة الثانية، وعاملا خطرا طبيا رئيسيا. ولقد أوضح كاتل وآخرون أن الدرجات العالية على هذا العامل ترتبط بإحباط الدافعية.

ويقر الأفراد ذوو الدرجات العالية، أنهم عندما يكونون فى حالة اضطراب، فإنهم يأخذون وقتا طويلا حتى يهدأوا. وهم سريعوا التهيج حتى من الأشياء الصغيرة أو التافهة، ويعانون من النوم غير المريح، ويغضبون بسرعة من الناس. ويرتبط هذا العامل مع معظم مقاييس الاختبارات الأخرى بارتباطات سالبة. ومن هذه المقاييس، معنى الخير (CPI)، الضبط الذاتى (CPI)، الاحتمال (CPI)، الانطباع الجيد (CPI)، الكفاءة الذهنية (CPI)، عدد الصفات المحببة (ACL)، التكامل الشخصى (OPI).

ويوضح كارسون وأوديل Karson and O'Dell (١٩٧٦) أن الدرجات العالية فى هذا العامل هى دائما هامة لأنها تشير إلى صرخة غير خاطئة لطلب المساعدة من جانب الفرد الذى يقدم هذا البروفيل عن نفسه، لأنه من السهل إنكار أعراض القلق ولكن عبارات هذا المقياس تظهرها.

وقد ذكر سكيدمور Skidmore (١٩٧٧) أنه عندما يتجه العلاج إلى عناصر أخرى لصورة القلق (بمعنى زيادة مستوى تحمل الشدائد عن طريق رفع العامل C أو خفض مستوى شعور الفرد بالذنب بتقليل درجة العامل O) فإنه يوجد غالبا وبصفة متكررة جدا هبوط ثابت فى درجة العامل Q4.

ثانيا: العوامل الكلينيكية : The Clinical Factors

١- D1 : توهم المرض Hypochondriasis

الأفراد ذوو الدرجات العالية فى هذا العامل هم بصفة عامة مكتئبون ومشغولون بالاختلال الوظيفى الجسدى. ومن حيث محتوى العبارة، فإن العديد من الشكاوى غير محددة، على سبيل المثال، الناس ذوى الدرجات العالية يشعرون بأن "أعصابهم سوف تتحطم"، وأن صحتهم أسوأ من صحة الآخرين، وهم يشعرون بالبلادة، وأن صحتهم بصفة عامة آخذة فى التدهور.

ويعد هذا العامل من المعينات الرئيسية للاكتئاب ومن المرتبة الثانية له (Krug & Laughlin, 1977)، ومع بعض الدلائل، فإنه يلعب دورا أعظم بقليل فى الاكتئاب عند النساء أكثر من الرجال. وتميل النساء العصابيات والفصاميات إلى تسجيل درجات أعلى من الرجال فى هذا البعد.

وفى الدراسات التى قام بها كاتل، بجرستيد (Cattell & Bjerstedt, 1967) وجدا أن ترتيب هذا العامل (توهم المرض) هو الأول من عوامل الاكتئاب فى دراسات التحليل العاملى الخاصة بأساسيات الاكتئاب. وقد ظهر أيضا فى الدراسات المستقلة فى تجميع العبارات لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه (Cattell & Bolton, 1969). وله علاقة قوية مع مقاييس الهستيريا، الاكتئاب، والسيكاثينيا، وذلك فى اختبار الشخصية المتعدد الأوجه.

٢- D2 : الاكتئاب الباعث على الانتحار Suicidal Depression

تركز محتويات عبارات هذا العامل حول أفكار تدمير الذات Self-Destruction حيث يقر الأفراد ذوو الدرجات العالية بأنهم مستاءون من الحياة، وأن الحياة فارغة وبلا معنى. وهم يستخدمون أفكار الموت ويفضلونه عن الحاضر البائس. وباختصار، فلقد بلغ هؤلاء نهاية الحياة وعدم الرغبة للاستمرار فيها. وبجانب العاملين D1 (توهم المرض)، D5 (الاكتئاب المصحوب بالطاقة المنخفضة) فإن العامل (D2) يعد من أقوى المعينات على الاكتئاب من المرتبة الثانية.

وترتفع الدرجات فى هذا العامل فى حالات المكتئبين والفصاميين ولكن ليس فى حالة المرضى بالقلق العصابى. وتكون الدرجات مرتفعة أيضا بالنسبة لأساسيات الاكتئاب الأخرى وفى أنماط الشخصية السلبية العدوانية والمضادة للمجتمع.

وتبين نتائج جوردن Gordon الارتباط بين العامل D2 ومقياس الفاشية F في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه، وأن هذا الارتباط كان أعلى من أى ارتباط مع أى من المقاييس الكلينيكية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه.

ولقد أشار عديد من العلماء إلى الارتباط بين الفاشية والعامل D2 (Butcher, 1969; Gynther, 1961; Dahlstrom & Welsh, 1960) وبالإضافة إلى مقياس الفاشية فقد كانت هناك ارتباطات أخرى قوية مع مقاييس MMPI، مع مقياس السيكاثينيا ومقياس الهستيريا، والفصام، ومقياس الانطواء الاجتماعى.

وتوحى ملاحظات هيربرت ابر Herbert Eber عند استخدامه لاختبار التحليل الكلينيكى للشخصية بصورة موسعة مع الجماعات المدانة من المحكمة، بأن الدرجات العالية جداً (٨ درجات من المقياس الإعشارى أو أكثر) فى العامل D2 ليست تنبؤية فى حد ذاتها عن محاولات الانتحار. وعند النظر فى البروفيل وملاحظة الانخفاض عند D3 (الهياج)، فإن هذه المحاولات تبدو نسبياً غير محتملة. وعند اقتران الارتفاع فى العاملين D2، D3 فى نفس الوقت، فإن المخاطرة تزداد بصفة جوهرية، ويمكن اعتبار هذه الحالة علامة كلينيكية لها دلالتها.

٣- D3 : الهياج Agitation

توحى الارتباطات بين اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية، ومقياس الشخصية المتعدد الأوجه، بأن هناك صلة بين هذا المقياس D3 والهوس الخفيف (MMPI) ويذكر الأفراد ذوو الدرجات العالية بأنهم يحبون الوظائف التى بها المغامرة وكذلك الوظائف التى يستطيعون فيها الاضطلاع بالمسئوليات. وهم يشتاقون إلى الثورة والهياج، وعند هؤلاء الأفراد وتحت السطح نجد شيئاً من "الرغبة إلى الموت"، وهذه الرغبة المرتبطة بهذا البعد تفسر الحب المتبرم للمخاطرة والمغامرة. وهذه الصلة قد تكون متسقة مع ملاحظة ابر Eber عن دور هذا العامل فى محاولات الانتحار.

وعلى الرغم من الحقيقة أن هذا البعد ظهر أول ما ظهر فى دراسات الاكتئاب، وسجل على أنه العامل الثالث، إلا أن المحاولات اللاحقة لوضعه داخل عوامل الاكتئاب من المرتبة الثانية كانت ناجحة (Cattell, 1973; Krug & Loughlin, 1977)، وأن الصلة بينهما تبدو سالبة (Krug & Laughlin, 1976) وربما يعد العامل D3 أكثر المقاييس الاثنى عشر الباثولوجية فى اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية، وتمثل فيه الدرجات العالية، والمنخفضة انحرافات كلينيكية لها دلالتها عن السوية، ومن ثم فإن الدرجة تبدو منخفضة بطريقة لا سوية عند العصابيين، ومدمنى الكحول والفصاميين، ومرتفعة بصورة دالة لدى متناول المخدرات والشخصيات المضادة للمجتمع.

٤- D4 : الاكتئاب المصحوب بالقلق Anxious Depression

على الرغم من أنه قد يوجد ميل للالتباس بين هذا البعد والقلق، فإن التحليل العاملى بين أن هذا البعد متميز عن نمط القلق من المرتبة الثانية، وأن واحداً من ثلاثة معينات على نمط الاكتئاب. وغالباً ما يحدث الاختلاف بين القلق والعامل D4، ويصف الأفراد ذوو الدرجات العالية أنفسهم بأنهم ثقيلو الظل، متزعزعون، أو غير جديرين بالثقة فى تعاملهم مع الناس. وتكثر أحلامهم عن الأحداث المخيفة، وتنقصهم الثقة بالنفس، ونادراً ما يكونون صرحاء ويقولون ما يفكرون فيه. وهم بصفة عامة مضطربين وغير قادرين على مسايرة المتطلبات المفاجئة.

وترتفع درجات هذا العامل عند العصابيين، مدمنى الكحول، وكذلك الفصاميين غير البارانويدى. وفيما يتعلق بالعلاقة بينه وبين اختبار الشخصية المتعدد الأوجه، فقد وجد أنه يرتبط ارتباطاً عالياً مع مقياس الانطواء الاجتماعى (Si) وارتباطاً منخفضاً ولكن له دلالة إحصائية مع مقياس السيكاثينيا (Pt).

٥- D5 : الاكتئاب المصحوب بالطاقة المنخفضة Low Energy Depression

تتميز بعض عوامل الاكتئاب الرئيسية الأخرى بالتعب كعرض ثانوى، ولكن فى هذا العامل فإن النشاط المنخفض يكون رئيسياً ومميزاً لهذا النمط من الاكتئاب. ويعد هذا العامل واحداً من ثلاثة عوامل رئيسية مساعدة على عامل الاكتئاب من المرتبة الثانية.

ويقر الأفراد ذوو الدرجات العالية بمشاعر متكررة من الحزن والكآبة، وعدم الشعور بالهدوء فى النوم، وعندما يستيقظون فإنهم لا يشعرون بالطاقة والنشاط. وهؤلاء الناس لا يشعرون بمتعة للحياة، ويشعرون بأنهم مرهقون ووضعاء.

وتكون الدرجات عالية بصفة خاصة فى حالات مدمنى الكحول من الذكور، ومستخدمى المخدرات من الإناث، وبالإضافة إلى ذلك تكون عالية أيضاً لدى الفصاميات من الإناث ولدى المكتئبين وخاصة النمط العصابى، وبالنسبة للارتباطات مع مقاييس اختبار الشخصية المتعدد الأوجه، فإن أعلى ارتباط بين هذا البعد كان مع مقياس الصدق (Fscale)، ومع المقاييس الأخرى لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه فى ترتيب تنازلى حسب الأهمية مع مقاييس الانطواء الاجتماعى (si)، السيكاثينيا (pt)، الاكتئاب (D)، توهم المرض (Hs)، والفصام (Sc).

وعندما تكون درجات العاملين D1، D5 مرتفعة معاً (٩ أو ١٠ درجات إعشارية) وبصفة خاصة مع غياب الانحرافات الحادة على المقاييس الكلينيكية، فإنه يشار على الفرد بالتقييم الطبى الكامل. فى هذه الحالات فإن الأعراض التى يمكن معالجتها من

الناحية الطبية والناحية الوثائقية تكون شائعة تماماً. ويعد هذا اعتبار هـــام بصفـة خاصـة فـى معالجة المريض الخـــارجى.

٦- D6 : الاستياء والشعور بالذنب Guilt and Resentment

هذا العامل هو مظهر من مظاهر الاكتئاب المرتبط بمعنى الإحســاس بارتكـاب ذنـب لا يغتفر، والإحساس بعدم الاستحقاق والحقارة المطلقة التى تلى الإحساس بارتكــاب الذنـب. ويقـر الأفراد ذوو الدرجات العالية بأنهم يعانون من مشاعر الذنب. وهم يضطجعـون مسـتيقظون ليـلاً يفكرون فيما قد فعلوه من خطأ أثناء اليوم. ويتميزون بالنقد الذاتى، ويميلون إلى لوم أنفسـهم عنـد حدوث أى شئ خطأ. وعند تحليل كوابيسهم نجد أن الموضوع الرئيسى فيها هو الهجر والإهمـــال من قبل الآخرين والذى يكون بصورة متكررة.

وتكون الدرجات عالية لدى مدمنى الكحول، مستخدمى المخدرات، ومضطربى الســلوك. وترتفع درجات العامل D6 بالنسبة للعوامل الباثولوجية الأخرى عند هــؤلاء النــاس الذيـن تـم تشخيصهم على أنهم من النمط العدوانى – السلبى Passive – Aggressive وفى حالــة مدمنـى الكحول.

وفيما يتعلق باختبار الشخصية المتعدد، فإن أعلى ارتباط لهذا العــامل هــو مــع مقيــاس التصويب (Kscale) وهو ارتباط سلبى، ولا يجب أن يفسر هذا كنقص فى الدفاعية أو الصراحــة من جانب الأشخاص ذوى الدرجات العالية، ولكن بدلاً من ذلك فهو يشير إلى انهيار كلى فى جهاز دفاعات الأنا عند الفرد.

وبالنسبة للارتباطات الأخرى مع اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية فله أعلى ارتباط مــع العامل O (عدم الشعور بالأمن). وفى كلا من العاملين فإن الشعور بالذنب واحتقار الــذات تكــون ملامح هامة، ولكن الاستياء Resentment أكثر بروزاً هنا فى العامل D6 من العــامل O (عــدم الشعور بالأمن).

٧- D7 : الملل والانسحاب Boredom and Withdrawal

يتميز هذا البعد بعلامتين رئيسيتين: الشعور بــأن الحيــاة تافهــة وسـخيفة أكـثر ممــا ينبغى لدرجة عدم الاهتمام بها، والميل لتجنب الناس، ويشـــعر الأفــراد ذوو الدرجــات العاليــة فى هذا العامل بأنهم منقبضين ومكتئبين أكثر ممــا ينبغــى وأنــهم بــلا فــائدة حتــى أنــهم لا يستحقون التفاعل مع الناس الآخرين، ويكونون أسعد عندما يكونــون بمفردهـم، بعيـدون عـن النـاس.

وتميل المجموعة ذات الدرجات العالية فى هذه السمة إلى كونها فصامية، هذا بالإضافة إلى أن مستخدمى المخدرات يكونون ذوى درجات عالية أيضاً. وعلى الرغم من أن هذا العامل يعد واحداً من المعينات الضعيفة على عامل الاكتئاب من المرتبة الثانية، إلا أنه يساهم أيضاً بشئ ما فى الاتجاه السلبى، بالطبع، إلى عامل الانبساط من المرتبة الثانية.

وفيما يتعلق بارتباطات هذا العامل مع مقاييس اختبار الشخصية المتعدد الأوجه، فقد كان أعلى ارتباط مع مقياس الانطواء الاجتماعى (Si)، وارتباط أقل مع مقياس الاكتئاب (D).

٨- Pa : البارانويا Paranoia

فى هذا البعد، تترك أوليات الاكتئاب إلى الوراء، ويتم الانتقال إلى الخمسة مقاييس الأخيرة الكلينيكية فى اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية، والتى تم التعرف عليها فى البداية من خلال دراسات التحليل العاملى لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه. وفى هذا المقياس نجد محتوى العبارات متلاءم بصفة عامة مع التعريف الكلاسيكى لنمط أعراض البارانويا. حيث توجد أعراض الشك، الشعور بالظلم والاضطهاد والغيرة من الآخرين، والاستهزاء وعدم المبالاة بالطبيعة الإنسانية، والخوف من السم.

وعلى السطح يوجد ميل لحدوث لبس بين العامل Pa والعامل L (الارتياب والشك). وعلى أية حال، فالسمة الأخيرة سمة إنسانية سوية، بينما البارانويا Pa فهى بصفة أساسية البعد المرضى لهذه السمة. وفى الغالب نجد ارتفاع درجات العاملين معاً أو انخفاضهما فى البروفيل.

وتكون درجة هذا المقياس متوسطة أساساً فى العصابين ومدمنى الكحول، وأكثر ارتفاعاً ولكن بدرجة قليلة فى مستخدمى المخدرات. وتكون الدرجة عالية عند الفصاميين وبصفة خاصة حالات الفصام البارانويدى، وأيضاً فى اضطرابات السلوك. وفيما يتعلق بارتباط هذا العامل مع مقاييس MMPI، فهناك ارتباط ذو دلالة عالية مع مقياس الصدق F scale، يليه ارتباط صغير ولكن له دلالته الإحصائية مع مقياس الانطواء الاجتماعى (si). كما كان هناك ارتباط مع مقياس البارانويا (Pa) واختبار MMPI ولكن أقل مما كان متوقعاً. وعلى أى حال ففى دراسة مستقلة على ٥٧ من المسجونين الذكور كانت الارتباطات بين هذا العامل ومقياسى البارانويا (Pa) والفصام (Sc) أعلى بكثير.

٩- Pp : الانحراف السيكوباتى Psychopathic Deviation

فى هذا البعد نجد أن الأفراد ذوى الدرجات العالية، أقل تثبيطاً بصفة عامة من الأفراد ذوى الدرجات المتوسطة فى كل من الألم والخطر الجسمى ونقد المجتمع. وفى هذا البعد توجد درجة لها

دلالتها من الإثارة أو طلب الإحساس Sensation – Seeking، وهى خاصية يشترك فيـــها مــع العامل D3 (الهياج) والتى يرتبط معها بدرجة عالية. وعلى أية حـــال، فـــإن العـــامل D3 يبــدو مقصورا بصفة أساسية على نمط السلوك المندفع وذى الهوس الخفيف، بينما العامل Pp (الانحراف السيكوباتى) يبدو أن له تضمينات مرضية أكثر، ولا يهتم الأفراد ذوو الدرجـــات العاليـــة بكونـــهم مركز الاهتمام أو الانتباه. ويمكن أن يستمر نشاطهم اليومى بصورة عادية دون حصولـــهم علـــى الوقت الكافى من النوم ودون الشعور بالتعب، ويتمتعون بالمخاطر والمشاجرات. وتوجـد بـــالطبع عبارات أخرى عديدة ذات محتوى لا اجتماعى أكثر دلالة والتى قد تستخدم لتجعل الصورة أكـــثر سوادا، وحيث أن اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية (CAQ) يستخدم طريقة التقويم الذاتى، فـــإن هذه العبارات فى الواقع، ثبت أنها غير عملية لأن لها تكرارات موافقة منخفضة جدا.

وفى هذا البعد تنخفض الدرجات أو تكون تحت السوية عند الفصاميين والعصابيين ومدمنى الكحول، ولكنها تكون عالية عند مستخدمى المخدرات من الذكور والشخصيات المضادة للمجتمـــع. وفيما يتعلق بارتباط هذا العامل مع مقاييس اختبار الشخصية المتعدد الأوجه فقد كان له عدد مـــن الارتباطات السالبة مع بعض المقاييس مثل مقياس الانطواء الاجتماعى (Si) ومقياس الاكتئاب (D) والسيكاثينيا (Pt) وارتباط موجب ذات دلالة مع مقياس الهوس الخفيف (Ma).

وفى العمل الذى قام به كراج ولوفليـن Krug and Laughlin (١٩٧٧) يبـدو أن هـــذا العامل كان مرتبطا بنمط التنشئة الاجتماعية – كعامل من الدرجة الثانية – بإسهامها السلبى فى هذه الحالة. وتوجد أيضا بعض الإشارات فى هذا العمل، وهى أن الأفراد ذوى الدرجـــات العاليـــة قـــد يكونون إلى حد ما ذوى ذكاء منخفض، أو ينقصهم التركيز على الأداء الجيد فى مقيــــاس الذكـــاء (العامل B من الجزء الأول). وعلى الجانب الآخر فإن العامل Pp غالبا ما يكـــون مرتفعـــا فـــى الجماعات المثقفة وكذلك ذات المهن المتخصصة. فى هذه الحالات، فقد يعتقد أنه يمثل نوعا من "فقد الاحساس العاطفى" Emotional Anasthesia.

ومع عدم الحساسية للتثبيط والذى يبدو معلما هاما لهذا العامل، فقد نتوقع – مـــع أن ذلـــك يحتاج لاختباره تجريبيا – أن هذا البعد قد يكون مميزا جيدا لهذه الاضطرابات التى يكـــون فيـــها التجسيد "Acting Out" عنصر بارز عن التى يكون فيها الانسحاب العصابى والذهـــانى ملامـــح رئيسية.

١٠- Sc : الفصـــام Schizophrenia

من التقارير الخاصة للأفراد ذوى الدرجات العالية فى هذا المقياس يلاحظ أنـــهم يجـــدون صعوبة فى صياغة أفكارهم فى كلمات، وأن لهم دفعات غريبة، ويشعرون أن العالم المحيط بـــهم

غير متعاطف معهم، وأنهم مرفوضون من قبل الناس. وهم يرون أنفسهم أقل أهمية للآخرين، ولهم هفوات فى الذاكرة، وبعيدين عن الواقعية، ويعانون من الهلوسة. وباختصار فإن محتوى العبارة غريبا وغير مألوفا أكثر من أى محتوى عبارات لأى مقياس آخر فى الاختبار.

ويرتبط هذا المقياس بدرجة عالية مع مقياس الفصام (Sc) فى اختبار الشخصية المتعدد الأوجه، كما يرتبط ارتباطا قويا مع مقياس الانطواء الاجتماعى (Si)، ومع مقياس الصدق (F) أيضا أن أعلى الدرجات على هذا المقياس وجدت فى مجموعات الفصاميين ومستخدمى المخدرات. والسلوكيات المسجلة فى هذا البعد، ليست قاصرة على التشخيص الفصامى ولكنها موجودة إلى درجة ما فى اضطرابات أخرى أيضا. وبالمثل فإن الفصاميين الذين تم تشخيصهم لا يسجلون درجات عالية فى هذا المقياس فقط. (انظر فصل ٦)

يتناول كلا من العاملين D7 (الملل والانسحاب)، Sc (الفصام) الانسحاب، ولكن الاختلاف بينهما يكمن فى الحقيقة أن العامل D7 يتناول بصفة رئيسية الانسحاب من الناس والعزلة البينشخصية، ولكن الفصام يتضمن انسحابا من الواقع أكثر حدة.

١١- As : السيكاثينيا (الوهن النفسى) Psychasthenia

يناظر هذا البعد مفهوما يعود إلى جانيه Janet وهو يتميز بأنماط وسواسية من السلوك يقر فيها الفرد بصعوبة الضبط الذاتى Self- Control . وتشمل هذه الأنماط، عد الأشياء بدرجة غير ضرورية، وأفكار ورغبات تجرى فى الذهن بدون سبب وغالبا ما يحدث الاضطراب من جهة الأشياء المعترف بها أنها غير هامة. وبالإضافة إلى ذلك يوجد إيحاء بأنماط من المخاوف المرضية.

وترتفع الدرجات فى هذا البعد لدى الأشخاص المشخصين على أنهم عصابيين من نوع الوسواس – القهرى وكذلك مستخدمى المخدرات، ويرتبط هذا المقياس مع مقياس السيكاثينيا (Pt) لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه. وعلى مستوى الدرجة الثانية، فإنه يسهم إسهاما هاما فى عامل القلق، وأيضا فى عامل الذهان العام. أما إسهامه فى عامل العصاب فكان ذى دلالة فقط عند النساء.

١٢- Ps : القصور النفسى Psychological Inadequacy

فى الطبعات الأولى من الكتب المنشورة مبكرا، كان يشار إلى هذا العامل على أنه ذهان عام General Psychosis ولكن مع تراكم الأبحاث الأكثر حداثة اقترح على أن الذهان بدلا من ذلك، هو بعد من الدرجة الثانية Second – Order Dimension فى إسهامه فى هذا المقياس، ومن هنا كان العنوان الأقل لبسا هو "القصور النفسى" وهو المقترح هنا.

ويصف الأفراد ذوو الدرجات العالية أنفسهم بأنهم غير صالحين لأى شئ، مما يشير إلى حدوث تحريفات الواقع فى مجال قيمة الذات Self - Worth. ويصف الأفراد الذين يحصلون على درجات أعلى أنفسهم بأنهم مدانون أو محكوم عليهم. وهذا يوحى بنمط "اليأس المتعلم" Learned Helplessness والذى وصفه بيك Beck (١٩٦٧) ولذلك فليس من المدهش أن العامل Ps هو وجه هام لعامل الاكتئاب من الدرجة الثانية.

وفيما يتعلق بارتباطات هذا العامل مع مقاييس اختبار الشخصية المتعدد الأوجه فقد كانت عالية على مقياس الصدق (F) ومع مقياس الفصام (Sc) ، الانطواء الاجتماعى (Si) والاكتئاب (D) والسيكاثينيا (Pt). وتوجد درجات عالية لدى كل من الذهانيين والعصابيين.

الفصل الرابع

تقنين اختبار التحليل الكلينيكى للشخصية

تم حساب صدق وثبات الاختبار على عينات من طلاب المرحلتين الثانوية والجامعية تبدأ أعمارهم من ١٦ سنة فأكثر ومن الجنسين.

أولاً: صدق الاختبار على المرحلة الثانوية :

١- الصدق التلازمى :

فى دراسة أشرف عليها معد الاختبار تم حساب الصدق التلازمى عن طريق مدى اتفاق درجات عينة قوامها ٥٠ طالباً وطالبة بالمرحلة الثانوية على مقياس (CAQ) السمات السوية (الجزء الأول) ودرجاتهم على اختبار كاتل (16Pf) كما فى جدول (١) كما تم أيضاً حساب مدى اتفاق درجات العينة على مقياس (CAQ) السمات المرضية (الجزء الثانى) ودرجاتهم على اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (MMPI) على نفس العينة كما جدول (٢). (محفوظ عبد الستار ٢٠٠٢).

من الجدول رقم (١) يلاحظ أن جميع السمات السوية ذات ارتباط دال. ومن الجدول رقم (٢) يلاحظ أن جميع السمات المرضية لـ (CAQ) ذات ارتباط دال مع المقاييس الفرعية لمقياس MMPI.

٢- صدق الاتساق الداخلى :

تم فحص الاتساق الداخلى لمقياس (CAQ) حيث حُسبت معاملات الارتباط بين كل عبارة والمجال الذى تنتمى إليه، كما فى الجدولين (٣، ٤) للسمات السوية والمرضية.

وبفحص الجدولين ٣، ٤ نلاحظ أن العبارات معظمها ذات ارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ أو ٠,٠٥ مما يجعلنا نثق بصدق الاختبار.

جدول رقم (١)

معاملات الارتباط بين السمات السوية لمقياس (CAQ) ومقياس كاتل (16Pf) لطلاب المرحلة الثانوية (ن = ٥٠)

م	السمات السوية لمقياس CAQ	الرمز	مقياس كاتل 16PF	الرمز	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	الدفء	A	الدفء	A	٠,٤٥٨٣	٠,٠١
٢	الذكاء	B	الذكاء	B	٠,٣٨٤٨	٠,٠١
٣	الثبات الانفعالى	C	الثبات الانفعالى	C	٠,٥٣٣٢	٠,٠١
٤	السيطرة	E	تأكيد الذات	E	٠,٤٦٧	٠,٠١
٥	الاندفاعية	F	الاندفاعية (المرح)	F	٠,٣٥٣٥	٠,٠٥
٦	الانسجام مع المحيط الاجتماعى	G	الانسجام	G	٠,٥١٨٦	٠,٠١
٧	المغامرة والإقدام	H	المغامرة	H	٠,٣١٧٦	٠,٠٥
٨	الحساسية	I	الرقة	I	٠,٦١٠٦	٠,٠١
٩	الارتياب والشك	L	الشك	L	٠,٥٠٠٣	٠,٠١
١٠	التخيل	M	الخيالى	M	٠,٥٤٣٢	٠,٠١
١١	الدهاء	N	الدهاء	N	٠,٥٢٢٥	٠,٠١
١٢	عدم الشعور بالأمن	O	عدم الشعور بالأمن	O	٠,٣٩٤١	٠,٠١
١٣	التحرر	Q1	التحرر	Q1	٠,٦٨٣٠	٠,٠١
١٤	الاكتفاء الذاتى والاستقلال	Q2	الاكتفاء الذاتى	Q2	٠,٤٥٨٣	٠,٠١
١٥	ضبط النفس	Q3	الانضباط	Q3	٠,٤١٣٠	٠,٠١
١٦	التوتر	Q4	التوتر	Q4	٠,٦٢١٨	٠,٠١

مستوى الدلالة عند ٠,٠١ = ٠,٣٥٤ ومستوى الدلالة عند ٠,٠٥ = ٠,٢٧٣

جدول رقم (٢)

معاملات الارتباط بين السمات المرضية لمقياس (CAQ) ومقياس MMPI لطلاب المرحلة الثانوية (ن = ٥٠)

م	السمات المرضية CAQ	الرمز	مقياس M.M.P.I	الرمز	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	توهم المرض	D1	توهم المرض	Hs	٠,٦٣٥١	٠,٠١
٢	الاكتئاب الباعث على الانتحار	D2	الاكتئاب	D	٠,٣٤١١	٠,٠٥
٣	الهياج	D3	الهيستريا	Hy	٠,٥٣٨٢	٠,٠١
٤	الاكتئاب المصحوب بالقلق	D4	الاكتئاب	D	٠,٣١٤٢	٠,٠٥
٥	الاكتئاب المصحوب بالطاقة المنخفضة	D5	الاكتئاب	D	٠,٤٤٥٣	٠,٠١
٦	الاستياء والشعور بالذنب	D6	مقياس التصويب	K	-٠,٣٣٩٢	٠,٠٥
٧	الملل والانسحاب	D7	الانطواء الاجتماعى	Si	٠,٦٢٥١	٠,٠١
٨	البارانويا	Pa	البارانويا	Pa	٠,٥٦٤٢	٠,٠١
٩	الانحراف السيكوباتى	Pp	الانحراف السيكوباتى	Pd	٠,٥٧٤١	٠,٠١
١٠	الفصام	Sc	الفصام	Sc	٠,٥٠٠٧	٠,٠١
١١	الوهن النفسى	As	السيكاثينيا	Pt	٠,٢٩٣٢	٠,٠٥
١٢	القصور النفسى	Ps	الانطواء الاجتماعى	Si	٠,٦٠٨٨	٠,٠١

مستوى الدلالة عند ٠,٠١ = ٠,٣٥٤ ومستوى الدلالة عند ٠,٠٥ = ٠,٢٧٣

جدول رقم (٣)

قيم معاملات الارتباط بين عبارات مقياس (CAQ)

السمات السوية ومجالاتها الفرعية لطلاب المرحلة الثانوية

(ن = ٥٠)

A	العبارة	١٥	٣٠	٤٥	٦٠	٧٥	٩٠	١٠٥	١٢٠
	ر	٠,٣٩٨٧	٠,٥٦٩٨	٠,٤٥٦٤	٠,٥٢٩٣	٠,٥٨٣٩	٠,٤٢٥٠	٠,٣٩٦١	٠,٣٢٢٩
B	العبارة	١٢١	١٢٢	١٢٣	١٢٤	١٢٥	١٢٦	١٢٧	١٢٨
	ر	٠,٤٢١٤	٠,٥٦٤٣	٠,٦٠٠٤	٠,٣٧٦٦	٠,٤٩٣٢	٠,٥٦٤٢	٠,٥٩٣٥	٠,٥٣٢٢
C	العبارة	١٤	٢٩	٤٤	٥٩	٧٤	٨٩	١٠٤	١١٩
	ر	٠,٤٢١٤	٠,٤٥٩٢	٠,٤٩٦٤	٠,٢٩٩٨	٠,٤٠٠٩	٠,٦٤٥١	٠,٥٥٩٢	٠,٣٩٩٤
E	العبارة	١٣	٢٨	٤٣	٥٨	٧٣	٨٨	١٠٣	١١٨
	ر	٠,٥٤٣٢	٠,٥٩٤٤	٠,٦٤٣٢	٠,٣٩٢٩	٠,٤٠٠٣	٠,٦٢٢٣	٠,٣٩٤٥	٠,٦٠٠٩
F	العبارة	١٢	٢٧	٤٢	٥٧	٧٢	٨٧	١٠٢	١١٧
	ر	٠,٤٤٥٢	٠,٢٨٥٩	٠,٥٤٤٩	٠,٥٣٢١	٠,٤٩٣٢	٠,٦٠٣٣	٠,٤٤٣٩	٠,٤٩٣١
G	العبارة	١١	٢٦	٤١	٥٦	٧١	٨٦	١٠١	١١٦
	ر	٠,٤٥٥١	٠,٥٠٥١	٠,٤١١٩	٠,٤٢٣٩	٠,٥٠٤١	٠,٥٢٤٤	٠,٣٦٩٨	٠,٢١٩٣
H	العبارة	١٠	٢٥	٤٠	٥٥	٧٠	٨٥	١٠٠	١١٥
	ر	٠,٥٦٤٦	٠,٥٥٣٣	٠,٥٣٨٤	٠,٤٦٥٦	٠,٢٩٣٣	٠,٣٩٩٢	٠,٦٤٣٣	٠,٥٠٦٦
I	العبارة	٩	٢٤	٣٩	٥٤	٦٩	٨٤	٩٩	١١٤
	ر	٠,٤٦٧٢	٠,٥٨٩٩	٠,٣٣٢٢	٠,٥٥٤٩	٠,٦٠٩٠	٠,٣٩٩٩	٠,٤٥٩٣	٠,٥٠٩٣
L	العبارة	٨	٢٣	٣٨	٥٣	٦٨	٨٣	٩٨	١١٣
	ر	٠,٢٢٩٥	٠,٥٤٤٩	٠,٦٠٩٩	٠,٦٦٣١	٠,٤٣٢١	٠,٣٩٩٥	٠,٤٥٩٣	٠,٦٥٣١
M	العبارة	٧	٢٢	٣٧	٥٢	٦٧	٨٢	٩٧	١١٢
	ر	٠,٤٣٤١	٠,٣٣٢١	٠,٥٤٩١	٠,٥٤١٩	٠,٥٧٧١	٠,٣٨٧٩	٠,٢٩٩٧	٠,٣٩٤٧

تابع جدول رقم (٣)

قيم معاملات الارتباط بين عبارات مقياس (CAQ) السمات السوية ومجالاتها الفرعية لطلاب المرحلة الثانوية

(ن = ٥٠)

N	العبارة	٦	٢١	٣٦	٥١	٦٦	٨١	٩٦	١١١
	ر	٠,٤٧٧١	٠,٥٨٧٧	٠,٥٦١٣	٠,٥٩٩١	٠,٧٩١٩	٠,٥٩١١	٠,٦٠٩٨	٠,٣٩٩٨
O	العبارة	٥	٢٠	٣٥	٥٠	٦٥	٨٠	٩٥	١١٠
	ر	٠,٣٧٨٥	٠,٦٠٨٢	٠,٤٧٤٩	٠,٤٢٢٥	٠,٥١٨٦	٠,٦٨٣٠	٠,٣٩٩١	٠,١٩٤٢
Q1	العبارة	٤	١٩	٣٤	٤٩	٦٤	٧٩	٩٤	١١٩
	ر	٠,٢٥٦٨	٠,٢٤٣١	٠,٣١٢٨	٠,٤٥٤٥	٠,٤٠١٩	٠,٣٩٨٩	٠,٥٤٢٠	٠,٤٦٦٩
Q2	العبارة	٣	١٨	٣٣	٤٨	٦٣	٧٨	٩٣	١٠٨
	ر	٠,٦٥٩٥	٠,٥٦٤٦	٠,٥٥٩١	٠,٥٣٨٣	٠,٤٦٦٩	٠,٣٩٤١	٠,٣٦١٩	٠,٦١٣٣
Q3	العبارة	٢	١٧	٣٢	٤٧	٦٢	٧٧	٩٢	١٠٧
	ر	٠,٤٦٨٢	٠,٤٨٧٥	٠,٣٣٩٩	٠,٢١٢٣	٠,٢٩٩١	٠,٤٤١٠	٠,٥٥٣٢	٠,٦٥٤٥
Q4	العبارة	١٧	١٦	٣١	٤٦	٦١	٧٦	٩١	
	ر	٠,٤٤٣١	٠,٥٤٩١	٠,٥٣٣٢	٠,٤٩١٠	٠,٤٠٠٩	٠,٤٨٢٤	٠,١٨٩٢	٠,٣٩٩١

مستوى الدلالة عند ٠,٠١ = ٠,٣٥٤ ومستوى الدلالة عند ٠,٠٥ = ٠,٢٧٣

جدول رقم (٤)
قيم معاملات الارتباط بين عبارات مقياس (CAQ)
السمات المرضية ومجالاتها الفرعية لطلاب المرحلة الثانوية
(ن = ٥٠)

D1	العبارة	١	٢	١٩	٢٠	٣٧	٣٨	٥٥	٥٦	٧٣	٩١	١٠٩	١٣٧
	ر	٠,٤٤٨٧	٠,٣٨٩٩	٠,٤٩٩٦	٠,٥٩٠٩	٠,٥٩٩	٠,٦٢٩	٠,٤٥٩١	٠,٥٨٢٤	٠,٥٩٤١	٠,٤٩٩٢	٠,٦٠١١	٠,٣٩٥١
D2	العبارة	٣	٢١	٣٩	٥٧	٧٤	٧٥	٩٢	٩٣	١١٠	١١١	١٢٨	١٢٩
	ر	٠,٤٩٩٥	٠,٦٣١٣	٠,٧٠١٩	٠,٣٤١١	٠,٣٩٥١	٠,٢١٣	٠,٦٣١١	٠,٦٠٥١	٠,٥٤١٥	٠,٤٤١٩	٠,٥٩٠٩	٠,٥٤٤٩
D3	العبارة	٤	٥	٢٢	٢٣	٤٠	٤١	٥٨	٥٩	٧٦	٩٤	١١٢	١٣٠
	ر	٠,٦٣٣٩	٠,٦١١٩	٠,٥٤٩٢	٠,٣٩٩٦	٠,٢١٥	٠,٢١٥	٠,٦٣٣٥	٠,٣٩٤١	٠,٣٨٨٩	٠,٥٤٩٠	٠,٦٠٩١	٠,٤٩٠٩
D4	العبارة	٦	٢٤	٤٢	٦٠	٧٧	٧٨	٩٥	٩٦	١١٣	١١٤	١٣١	١٣٢
	ر	٠,٦٤٤١	٠,٧٠٠١	٠,٣٩١٩	٠,٣٨٨٩	٠,٤٤٩	٠,٤٤٩	٠,٤٥٣١	٠,٥٤٩٠	٠,٥٩٠١	٠,٦٣٠٩	٠,٤٤١٦	٠,٣٩٨٠
D5	العبارة	٧	٨	٢٥	٢٦	٤٤	٤٤	٦١	٦٢	٧٩	٩٧	١١٥	١٣٣
	ر	٠,٤٤٩١	٠,٥٢٢١	٠,٤٥٢١	٠,٤٩٣١	٠,٥٤٩٢	٠,٥٤٩٢	٠,٥٥٤٤	٠,٥٦٤٩	٠,٦٠١١	٠,٥٣٣١	٠,٢٩٩١	٠,٢٦٦١
D6	العبارة	٩	٢٧	٤٥	٦٣	٩٨	٨١	٩٨	٩٩	١١٦	١١٧	١٣٤	١٣٥
	ر	٠,٣٩٩١	٠,٣٨٥١	٠,٥٠٠٩	٠,٤٥٣١	٠,٥٠٤٩	٠,٥٦٦٩	٠,٥٠٤٩	٠,٦٠٩٠	٠,٤٤٩٥	٠,٤٩٥١	٠,٤٨٨٢	٠,٦٥٩٠
D7	العبارة	١٠	١١	٢٨	٢٩	٤٦	٤٧	٦٤	٦٥	٨٢	١٠٠	١١٨	١٣٦
	ر	٠,٣٥٥٩	٠,٢٩٩٩	٠,٣٩٤٢	٠,٥٠٠١	٠,٥٩٠٣	٠,٦٩٩١	٠,٦٥١٣	٠,٣٩٥٩	٠,٥٠٤٩	٠,٥٦٨٨	٠,٥٨٧٦	٠,٦٤١٩
Pa	العبارة	١٢	٣٠	٤٨	٦٦	٨٣	٨٤	١٠١	١٠٢	١١٩	١٢٠	١٣٧	١٣٨
	ر	٠,٣٠٠٩	٠,٥٤٣١	٠,٥٠٩٩	٠,٢٦٦١	٠,٦٠٤١	٠,٣٩٤٥	٠,٥٧٧١	٠,٥٤٩٨	٠,٦٩٠٣	٠,٥٤٠١	٠,٤٩١٠	٠,٥٤٩٣
Pp	العبارة	١٣	١٤	٣١	٣٢	٤٩	٥٠	٦٧	٦٨	٨٥	١٠٣	١٢١	١٣٩
	ر	٠,٣٢٩٠	٠,٤٢٩٦	٠,٤٤٥٣	٠,٦٠٠١	٠,٥٠٠٩	٠,٤١٥٣	٠,٣٨٨١	٠,٤٩٩٣	٠,٤٨٧٣	٠,٥٤٩١	٠,٤٢٣١	٠,٣٢٩١
Sc	العبارة	١٥	٣٣	٥١	٦٩	٨٦	٨٧	١٠٤	١٠٥	١٢٢	١٢٣	١٤٠	١٤١
	ر	٠,٤٥٠١	٠,٤٥٣٥	٠,٥٥٣١	٠,٦٥٠١	٠,٤٣٣٥	٠,٥٦١١	٠,٤٦٢١	٠,٣٩٠١	٠,١٧٩٨	٠,٣١١١	٠,٥٣٩١	٠,٥٤٩٩
As	العبارة	١٦	١٧	٣٤	٣٥	٥٢	٥٣	٧٠	٧١	٨٨	١٠٦	١٢٤	١٤٢
	ر	٠,٦٢٦٥	٠,٤٢٢٣	٠,٣٥٧٥	٠,٦٥٧٣	٠,٣٦٦٧	٠,٤٢٧٧	٠,٥٣٥٩	٠,٤٩٥٣	٠,٦٥١٢	٠,٣٩١١	٠,٥٩٩١	٠,٥٤١١
Ps	العبارة	١٨	٣٦	٥٤	٧٢	٨٩	٩٠	١٠٧	١٠٨	١٢٥	١٢٦	١٤٣	١٤٤
	ر	٠,٣٢٢٣	٠,٥٢٩٣	٠,٣٩٩٠	٠,٥٩٠٣	٠,٣٩٥٠	٠,٤٩٩٠	٠,٥٩٠٣	٠,٥٣٩٥	٠,٥٣٥٦	٠,٦٣١١	٠,٣٦٣٥	٠,٥٥٤٥

مستوى الدلالة عند ٠,٠١ = ٠,٣٥٤ ومستوى الدلالة عند ٠,٠٥ = ٠,٢٧٣

ثانيا: ثبات الاختبار على المرحلة الثانوية :

١- الثبات بإعادة الاختبار :

تم إعادة تطبيق اختبار (CAQ) بعد فترة قدرها ٢١ يوما لعينة قوامها ٣٨ طالبا وطالبة وقد كانت النتيجة كما فى جدول (٥).

جدول رقم (٥)

معاملات الثبات بإعادة الاختبار لطلاب المرحلة الثانوية

لمقياس (CAQ) (ن = ٣٨)

Q4	Q3	Q2	Q1	O	N	M	L	I	H	G	F	E	C	B	A
٠,٦٦٧١	٠,٦١٣٩	-٩٠٠١	٠,٦٥٤٩	٠,٨٠٩٩	٠,٦٤٠٥	٠,٧٤١٣	٠,٤٦٦٣	٠,٨٣٩٠	٠,٧٣٣٢	٠,٦٦٤١	٠,٥٩٩٣	٠,٩٤٤١	٠,٨٢٥٩	٠,٧٠٠١	٠,٥٩٤١
				Ps	As	Sc	Pp	Pa	D7	D6	D5	D4	D3	D2	D1
				٠٥٤١٢	٠٦١٩١	٠٣٨٤١	٠٢٩١١	٠٧٤١١	٠٤٤٣١	٠٨٨٣٢	٠٧١٨١	٠٦٤١٥	٠٦١١٣	٠٧١٢١	٠٤٩١٣

بفحص الجدول نجد أن المقياس حقق معاملات ثبات جيدة ودالة تراوحت ما بين ٠,٢٩١١ ، ٠,٩٤٤١ وأن هناك سمة واحدة لم تصل إلى حد الدلالة من مجموع ٢٨ سمة وهى سمة البارانويا.

٢- الثبات بحساب معامل الفاكرونباخ :

تم حساب معاملات الفاكرونباخ لمجالات المقياس فكانت النتيجة كما فى جدول (٦).

جدول (٦)

معاملات الثبات بإعادة الاختبار لطلاب المرحلة الثانوية

لمقياس (CAQ) (ن = ٣٨)

Q4	Q3	Q2	Q1	O	N	M	L	I	H	G	F	E	C	B	A
٠,٥١٩١	٠,٧٣٧١	-٧٦٠٧	٠,٦٠٠١	٠,٦١٩١	٠,٧١٦١	٠,٦٦٥١	٠,٤٥٣٥	٠,٧٦١٥	٠,٨٨٣١	٠,٧٤١٣	٠,٦٦١١	٠,٥٧٩١	٠,٥٧٨٩	٠,٦٠١٩	٠,٤٨٠١
				Ps	As	Sc	Pp	Pa	D7	D6	D5	D4	D3	D2	D1
				٠,٧٤١٨	٠,٦٩٣١	٠,٦٤١١	٠,٦٩٠٣	٠,٥٩٣٤	٠,٤٩٨١	٠,٤٩٠١	٠,٥٩٣٢	٠,٧٩٩١	٠,٦٥٩١	٠,٤١٦٧	٠,٣٩٩١

وبفحص الجدول نجد أن المقياس حقق معاملات ثبات مقبولة تراوحت ما بين ٠,٣٩٩١، كحد أدنى، ٠,٨٨٣١ كحد أعلى.

كما تم أيضا حساب صدق وثبات الاختبار على المرحلة الجامعية فى دراستين: الأولى على البيئة المصرية (مصطفى هاشم ٢٠٠٣م) والثانية على البيئة اليمنية (أنيسة دوكم ٢٠٠١م).

ثالثاً: صدق الاختبار على المرحلة الجامعية :

١ - الصدق التلازمي :

تم حساب معاملات الارتباط للسمات السوية لاختبار التحليل الكلينيكي للشخصية (CAQ) والسمات السوية الشخصية على اختبار كاتل (16PF). كما تم حساب معاملات الارتباط بين ثلاث سمات مرضية فقط (الاكتئاب المصحوب بالقلق، الاكتئاب المصحوب بالطاقة المنخفضة، والملل والانسحاب) مع المقياس الفرعي الانطواء الاجتماعي من مقياس مينسوتا المتعدد الأوجه، وذلك على عينة قوامها ٨٠ طالبا جامعيا بالسنوات الأربع المختلفة كما في الجدولين (٧، ٨).

جدول رقم (٧)

معاملات الارتباط بين السمات السوية لمقياس (CAQ)

ومقياس كاتل (16Pf) لطلاب المرحلة الجامعية (ن = ٨٠)

م	السمات السوية لمقياس CAQ	الرمز	مقياس كاتل 16PF	الرمز	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	الدفء	A	الدفء	A	٠,٧١	٠,٠١
٢	الذكاء	B	الذكاء	B	٠,٧٨	٠,٠١
٣	الثبات الانفعالي	C	الثبات الانفعالي	C	٠,٥٦	٠,٠١
٤	السيطرة	E	تأكيد الذات	E	٠,٧٢	٠,٠١
٥	الاندفاعية	F	الاندفاعية (المرح)	F	٠.٦٦	٠,٠١
٦	الانسجام مع المحيط الاجتماعي	G	الانسجام	G	٠,٤٥	٠,٠١
٧	المغامرة والإقدام	H	المغامرة	H	٠,٧٠	٠,٠١
٨	الحساسية	I	الرقة	I	٠,٧٩	٠,٠١
٩	الارتياب والشك	L	الشك	L	٠,٦٨	٠,٠١
١٠	التخيل	M	الخيالي	M	٠,٤٢	٠,٠١
١١	الدهاء	N	الدهاء	N	٠,٥١	٠,٠١
١٢	عدم الشعور بالأمن	O	عدم الشعور بالأمن	O	٠,٣٨	٠,٠١
١٣	التحرر	Q١	التحرر	Q1	٠,٧٠	٠,٠١
١٤	الاكتفاء الذاتي والاستقلال	Q2	الاكتفاء الذاتي	Q2	٠,٦٧	٠,٠١
١٥	ضبط النفس	Q3	الانضباط	Q3	٠,٨٢	٠,٠١
١٦	التوتر	Q4	التوتر	Q4	٠,٧٥	٠,٠١

من الجدول رقم (٧) يتضح أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ وقد تراوحت قيمتها بين ٠,٣٨، ٠,٨٢ وهي تدل على صدق الاختبار.

جدول رقم (٨)

معاملات الارتباط بين السمات المرضية

ومقياس MMPI لطلاب المرحلة الجامعية (ن = ٨٠)

م	السمات المرضية CAQ	الرمز	مقياس M.M.P.I	الرمز	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
٤	الاكتئاب المصحوب بالقلق	D4	الانطواء الاجتماعى	SI	٠,٤٨	٠,٠١
٥	الاكتئاب المصحوب بالطاقة المنخفضة	D5	الانطواء الاجتماعى	SI	٠,٣٧	٠,٠١
٧	الملل والانسحاب	D7	الانطواء الاجتماعى	SI	٠,٥٤	٠,٠١

من الجدول (٨) يتضح أن معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ وهى تدل على صدق الاختبار.

٢- صدق الاتساق الداخلى :

تم فحص الاتساق الداخلى لمقياس (CAQ) على عينة قوامها ١٢٠ طالباً جامعياً فى الأربع سنوات المختلفة على السمات السوية وثلاث سمات مرضية والجدول رقم (٩) يوضح تلك النتائج.

جدول رقم (٩)

معاملات الارتباط (الاتساق الداخلى) لعبارات اختبار التحليل الاكلينيكى (CAQ) للشخصية لطلاب المرحلة الجامعية (ن = ١٢٠)

عوامل الاختبار	رقم العبارات / معامل الارتباط							
A الدفء	١٥	٣٠	٤٥	٦٠	٧٥	٩٠	١٠٥	١٢٠
	*٠,٢٤	**٠,٣١	**٠,٤٣	**٠,٥٨	*٠,٢٣	**٠,٤٩	**٠,٣٢	**٠.٢٧
B الذكاء	١٢١	١٢٢	١٢٣	١٢٤	١٢٥	١٢٦	١٢٧	١٢٨
	**٠,٢٩	**٠,٤١	**٠,٣٧	*٠,٢٤	**٠,٢٨	*٠,٢١	**٠,٤٥	**٠,٤٦
C الثبات الانفعالى	١٤	٢٩	٤٤	٥٩	٧٤	٨٩	١٠٤	١١٩
	**٠,٦٣	**٠,٤٨	**٠,٤٦	**٠,٥٤	**٠,٥٩	*٠,٢٤	**٠,٥٣	**٠,٤٤
E السيطرة	١٣	٢٨	٤٣	٥٨	٧٣	٨٨	١٠٣	١١٨
	*٠,٢٣	*٠,٢٤	**٠.٢٩	**٠,٤٨	**٠,٢٧	**٠,٣١	**٠,٤١	**٠,٣٨
F الاندفاعية	١٢	٢٧	٤٢	٥٧	٧٢	٨٧	١٠٢	١١٧
	*٠,٢٤	**٠,٣٨	*٠,٢٣	**٠,٥٢	**٠,٦٨	**٠,٤٩	**٠,٥٦	**٠,٥٧
G الانسجام مع المحيط الاجتماعى	١١	٢٦	٤١	٥٦	٧١	٨٦	١٠١	١١٦
	**٠,٣٧	*٠,٢٤	**٠,٤٧	*٠,٢٤	**٠,٥٤	**٠,٥٢	**٠,٤٣	**٠,٤٩
H المغامرة والإقدام	١٠	٢٥	٤٠	٥٥	٧٠	٨٥	١٠٠	١١٥
	*٠,٢٣	**٠,٤٧	*٠,٢٤	**٠,٣٤	**٠,٣٧	**٠,٥٦	**٠,٤١	**٠,٤٣
I الحساسية	٩	٢٤	٣٩	٥٤	٦٩	٨٤	٩٩	١١٤
	**٠,٣٨	**٠,٤٤	*٠,٢٣	**٠,٥٢	*٠,٢٤	**٠,٣٩	**٠,٤٥	**٠,٥٥
L الارتياب والشك	٨	٢٣	٣٨	٥٣	٦٨	٨٣	٩٨	١١٣
	**٠,٤١	**٠,٣٧	**٠,٣٩	**٠,٣٦	٠,١٢	**٠,٤٣	*٠,٢٤	*٠,٢٣
M التخيل	٧	٢٢	٣٧	٥٢	٦٧	٨٢	٩٧	١١٢
	*٠,٢٤	**٠,٣٥	**٠,٤٩	**٠,٣٩	*٠,٢٢	**٠,٤١	**٠,٢٧	**٠,٤٨
N الدهـاء	٦	٢١	٣٦	٥١	٦٦	٨١	٩٦	١١١
	**٠,٥٣	**٠,٤٤	*٠,٢٤	**٠,٥٨	**٠,٥٣	**٠,٤٢	**٠,٤٦	**٠,٥٥
O عدم الشعور بالأمن	٥	٢٠	٣٥	٥٠	٦٥	٨٠	٩٥	١١٠
	**٠,٤٩	*٠,٢٤	**٠,٢٧	*٠,٢٣	*٠,٢٤	**٠,٣٢	**٠,٣٤	٠,١٥
Q1 التحـرر	٤	١٩	٣٤	٤٩	٦٤	٧٩	٩٤	١٠٩
	**٠,٣٤	**٠,٣٦	*٠,٢٢	*٠,٢٤	**٠,٤٤	**٠,٤٩	**٠,٣٢	**٠,٣٨
Q2 الاكتفاء الذاتى والاستقلال	٣	١٨	٣٣	٤٨	٦٣	٧٨	٩٣	١٠٨
	**٠,٤١	**٠,٦١	**٠,٣٨	*٠,٢٤	**٠,٦٢	**٠,٦٧	**٠,٤٧	**٠,٥٩
Q3 ضبط النفس	٢	١٧	٣٢	٤٧	٦٢	٧٧	٩٢	١٠٧
	**٠,٣٢	**٠,٣٧	*٠,٢٣	**٠,٢٥	**٠,٤٨	٠,١٨	**٠,٣٨	**٠,٣٥

تابع جدول رقم (٩)

معاملات الارتباط (الاتساق الداخلى) لعبارات اختبار التحليل

الكلينيكى (CAQ) للشخصية لطلاب المرحلة الجامعية (ن = ١٢٠)

عوامل الاختبار	رقم العبارات / معامل الارتباط											
Q4 التوتر	١	١٦	٣١	٤٦	٦١	٧٦	٩١	١٠٦				
	٠,٢٤**	٠,٢٤*	٠,٢٣*	٠,٣٧**	٠,٢٦**	٠,٣٩**	٠,٢٨**	٠,٤٤**				
D4 الاكتئاب المصحوب بالقلق	١	٦	١١	١٦	٢١	٢٢	٢٥	٢٦	٢٩	٣٠	٣٣	٣٤
	٠,٢٧**	٠,٣٧**	٠,٢٤*	٠,٣٢**	٠,٢٩**	٠,٣٨**	٠,١٣	٠,٢٧**	٠,٤٦**	٠,٤٨**	٠,٢٥**	٠,٢٨**
D5 الاكتئاب المصحوب بالطاقة المنخفضة	٢	٣	٧	٨	١٢	١٣	١٧	١٨	٢٣	٢٧	٣١	٣٥
	٠,٣٧**	٠,٢٣*	٠,٣٦**	٠,٢١*	٠,٢٧**	٠,٢٩**	٠,٤٤**	٠,٣٦**	٠,٤٩**	٠,٣٥**	٠,٢٨**	٠,٤١**
Q1 الملل والانسحاب	٤	٥	٩	١٠	١٤	١٥	١٩	٢٠	٢٤	٢٨	٣٢	٣٦
	٠,٢٤*	٠,٢٣*	٠,٣١**	٠,٣٩**	٠,١١	٠,٣٢**	٠,٣٨**	٠,٤٢**	٠,٢٧**	٠,٢٩**	٠,٢٤*	٠,٣٥**

قيمة (ر) الجدولية (٠,٢٥) عند مستوى دلالة (٠,٠١**)، (٠,١٩) عند مستوى دلالة (٠,٠٥*).

ومن الجدول رقم (٩) نلاحظ أن العبارات معظمها ذات ارتباط دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ أو ٠,٠٥ مما يجعلنا نثق بالاتساق بين العبارات.

رابعاً: ثبات الاختبار على المرحلة الجامعية :

١- الثبات بإعادة الاختبار :

تم إعادة تطبيق الاختبار بعد فترة زمنية قدرها أسبوع لعينة قوامها ٨٠ طالباً. والجدول (١٠) يوضح تلك النتائج.

٢- معامل الفاكرونباخ :

تم التأكد من ثبات الاختبار عن طريق معامل الفاكرونباخ على عينة قوامها ١٢٠ طالباً وطالبة والجدول (١١) يوضح تلك المعاملات.

جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثانى لاختبار التحليل الاكلينكى للشخصية (CAQ) لطلاب المرحلة الجامعية (ن = ٨٠)

العامل	معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثانى	العامل	معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثانى
الدفء	٠,٩٥	الدهاء	٠,٥٢
الذكاء	٠,٨٦	عدم الشعور بالأمن	٠,٩١
الثبات الانفعالى	٠,٨٩	التحرر	٠,٨٧
السيطرة	٠,٩٤	الاكتفاء الذاتى والاستقلال	٠,٥٤
الاندفاعية	٠,٧٣	ضبط النفس	٠,٩٢
الانسجام مع المحيط الاجتماعى	٠,٩٣	التوتر	٠,٨٣
المغامرة والإقدام	٠,٨٥	الاكتئاب المصحوب بالقلق	٠,٧٩
الحساسية	٠,٥٩	الاكتئاب المصحوب بالطاقة المنخفضة	٠,٥٧
الارتياب والشك	٠,٨٢	الملل والانسحاب	٠,٩٤
التخيل	٠,٨٩	—	—

قيمة (ر) الجدولية (٠,٣٠) عند مستوى دلالة (٠,٠١).

جدول (١١)

حساب معامل ألفاكرونباخ لعوامل اختبار التحليل الإكلينيكى للشخصية (CAQ) لطلاب المرحلة الجامعية (ن = ١٢٠)

العامل	معامل ألفا	العامل	معامل ألفا
الدفء	٠,٦٢	الدهاء	٠,٣٦
الذكاء	٠,٤٣	عدم الشعور بالأمن	٠,٣٨
الثبات الانفعالى	٠,٥٦	التحرر	٠,٦٦
السيطرة	٠,٦١	الاكتفاء الذاتى والاستقلال	٠,٤٢
الاندفاعية	٠,٤٧	ضبط النفس	٠,٧٣
الانسجام مع المحيط الاجتماعى	٠,٥٩	التوتر	٠,٣٩
المغامرة والإقدام	٠,٥٣	الاكتئاب المصحوب بالقلق	٠,٣٣
الحساسية	٠,٤٩	الاكتئاب المصحوب بالطاقة المنخفضة	٠,٣٦
الارتياب والشك	٠,٤٤	الملل والانسحاب	٠,٤١
التخيل	٠,٥١	—	—

ومن جدول (١١) يتضح أن الاختبار يتمتع بمعامل ثبات عال حيث أن جميع قيم معــاملات الثبات السابقة دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠١) وهى قيم تدل على معاملات عالية لثبات الاختبار.

وفى دراسة على البيئة اليمنية تم التأكد من صدق وثبات الاختبار حيث تم فحص الاتســاق الداخلى على عينة قوامها ١٠٠ طالبا وطالبة جامعية وتم التأكد من صدق المقياس. كمـــا أجــرى الثبات بطريقتين، الأولى بإعادة الاختبار على عينة قوامها ٢٩ طالبا وطالبة وتراوحت معـــاملات الارتباط بين ٠,٣، ٠,٩٦ وكانت جميعها دالة والطريقة الثانية لحساب الثبات كانت بحساب معامل ألفاكرونباخ على عينة قوامها ١٠٠ طالبا وطالبة وتراوحت معاملات الثبـــات بيــن ٠,٣٠، ٠,٨٣ وجميعها دالة. (أنيسة دوكم ٢٠٠١).

ملحق رقم (١)

اتجاه تصحيح عبارات CAQ

يمثل هذا الملحق اتجاه التصحيح للاختيارات الثلاثة أ ، ب ، جـ الموجودة بكل عبارة فى كراسة الأسئلة. فأرقام العبارات الموجودة تحت الاختيار أ فى الجزأين الأول والثانى يكون اتجاه التصحيح كالتالى أ = ٢ ، ب = ١ ، جـ = صفر والعبارات التى تقع تحت الاختيار جـ فى الجزأين الأول والثانى أيضاً يكون اتجاه التصحيح كالتالى : أ = صفر ب = ١ جـ = ٢. أما العامل B (الذكاء) فالعبارات الموجودة أسفل أ يكون اتجاه التصحيح أ = ١ ، ب = صفر ، جـ =صفر والعبارات أسفل جـ يكون الاتجاه أ = صفر ، ب = صفر أما العبارات أسفل جـ فيكون التصحيح أ = صفر ، ب = ١ ، جـ = صفر.

العامل	الدرجة الكلية	اختيارات عبارات الجزء الأول (أ)	(ب)	(جـ)
A	١٦	١٥، ٧٥، ٩٠، ١٢٠		٣٠،٤٥،٦٠،١٠٥
B	٨	١٢١،١٢٤	١٢٣،١٢٧،١٢٨	١٢٢،١٢٥،١٢٦
C	١٦	٢٩،٥٩،٧٤،١٠٤		١٤،٤٤،٨٩،١١٩
E	١٦	٢٨،٤٣،٥٨،١٠٣		١٣،٧٣،٨٨،١١٨
F	١٦	١٢،٧٢،٨٧،١١٧		٢٧،٤٢،٥٧،١٠٢
G	١٦	٢٦،٤١،٥٦،١٠١		١١،٧١،٨٦،١١٦
H	١٦	١٠،٤٠،٨٥،١١٥		٢٥،٥٥،٧٠،١٠٠
I	١٦	٩،٦٩،٨٤،١١٤		٢٤،٣٩،٥٤،٩٩
L	١٦	٢٣،٣٨،٥٣،٩٨		٨،٦٨،٨٣،١١٣
M	١٦	٧،٦٧،٨٢،٩٧		٢٢،٣٧،٥٢،١١٢
N	١٦	٢١،٣٦،٥١،١١١		٦،٦٦،٨١،٩٦
O	١٦	٢٠،٣٥،٥٠،٨٠		٥،٦٥،٩٥،١١٠
Q1	١٦	٤،٤٩،٩٤،١٠٩		١٩،٣٤،٦٤،٧٩
Q2	١٦	١٨،٦٣،٧٨،١٠٨		٣،٣٣،٤٨،٩٣
Q3	١٦	٣٢،٤٧،٩٢،١٠٧		٢،١٧،٦٢،٧٧
Q4	١٦	١،١٦،٦١،٧٦		٣١،٤٦،٩١،١٠٦

تابع ملحق رقم (١)

اتجاه تصحيح عبارات CAQ

العامل	الدرجة الكلية	اختيارات عبارات الجزء الثانى (أ)	(ب)	(جـ)
D1	٢٤	١٩،٢٠،٣٧،٣٨،٥٦،٧٣		١،٢،٥٥،٩١،١٠٩،١٢٧
D2	٢٤	٣٩،٧٥،٩٢،٩٣،١١١،١٢٨		٣،٢١،٥٧،٧٤،١١٠،١٢٩
D3	٢٤	٤،٢٣،٥٩،٧٦،٩٤،١٣٠		٥،٢٢،٤٠،٤١،٥٨،١١٢
D4	٢٤	٦،٢٤،٤٢،٧٧،٩٦،١١٤		٦٠،٧٨،٩٥،١١٣،١٣١،١٣٢
D5	٢٤	٨،٢٦،٦٢،٧٩،٩٧،١٣٣		٧،٢٥،٤٣،٤٤،٦١،١١٥
D6	٢٤	٢٧،٨٠،٩٩،١١٦،١١٧،١٣٤		٩،٤٥،٦٣،٨١،٩٨،١٣٥
D7	٢٤	١٠،٢٨،٢٩،٤٦،٨٢،١٠٠		١١،٤٧،٦٤،٦٥،١١٨،١٣٦
Pa	٢٤	١٢،٤٨،١٠١،١١٩،١٣٧،١٣٨		٣٠،٦٦،٨٣،٨٤،١٠٢،١٢٠
Pp	٢٤	١٤،٤٩،٥٠،٦٧،٦٨،١٠٣		١٣،٣١،٣٢،٨٥،١٢١،١٣٩
Sc	٢٤	١٥،٣٣،٥١،٨٦،١٠٥،١٢٣		٦٩،٨٧،١٠٤،١٢٢،١٤٠،١٤١
As	٢٤	١٧،٣٥،٥٢،٧٠،٧١،١٢٤		١٦،٣٤،٥٣،٨٨،١٠٦،١٤٢
Ps	٢٤	١٨،٨٩،١٠٧،١٠٨،١٢٥،١٤٤		٣٦،٥٤،٧٢،٩٠،١٢٦،١٤٣

ملحق رقم (٢)

المتوسطات، والإعشاريات لطلاب الجامعة

(الجزء الأول)

العامل	الإعشاريات										م	ع
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠		
A	٠-٥	٦	٧	٨	٨	٩	١٠	١٠	١١	١٢-١٦	٨,٣٤	٢,٣٢
B	٠-٣	٤	٤	٥	٥	٦	٦	٧	٧	٨	٥,٠٩	١,٤١
C	٠-٤	٥-٦	٧	٧	٨	٩	٩	١٠	١١	١٢-١٦	٨,٠٢	٢,٦٠
E	٠-٦	٧-٨	٨	٩	٩	١٠	١٠	١١	١٢	١٣-١٦	٩,١٧	٢,٠٦
F	٠-٧	٨	٩	٩	١٠	١٠	١١	١٢	١٣	١٤-١٦	٩,٧٥	٢,٣٠
G	٠-٥	٦	٧	٨	٨	٩	١٠	١١	١١	١٢-١٦	٨,٣٠	٢,٤٣
H	٠-٥	٦	٧	٨	٨	٩	١٠	١١	١١	١٢-١٦	٨,٢٠	٢,٤١
I	٠-٥	٦	٦	٧	٨	٨	٩	٩	١٠-١١	١٢-١٦	٧,٤٥	٢,١٦
L	٠-٥	٦	٦	٧	٨	٨	٩	١٠	١١	١٢-١٦	٧,٦٣	٢,٤٥
M	٠-٦	٧	٨	٨	٩	١٠	١٠	١١	١٢	١٣-١٦	٨,٩٣	٢,٣٩
N	٠-٤	٥	٦	٦	٧	٧	٨	٩	١٠-١١	١٢-١٦	٧,٢٤	٢,٥٧
O	٠-٣	٤	٥	٥	٦-٧	٨	٩	١٠	١١	١٢-١٦	٦,٨٥	٣,١١
Q1	٠-٤	٥	٦	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢-١٦	٧.٤١	٢,٨٤
Q2	٠-٣	٤	٥	٥	٦-٧	٨	٩	١٠	١١-١٢	١٣-١٦	٧,٠٣	٣,٣٦
Q3	٠-٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤-١٦	٩,٣١	٣,٠٢
Q4	٠-٢	٣	٤	٥	٦-٧	٨	٩	١٠	١١-١٢	١٣-١٦	٦,٨٥	٣,٥٩

تابع ملحق رقم (٢)

المتوسطات، والإعشاريات لطلاب الجامعة

(الجزء الثانى)

العامل	الإعشـــــــــاريات										م	ع
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠		
D1	٠-٨	٩	٩	١٠	١١-١٢	١٣	١٣	١٤-١٦	١٦	١٧-٢٤	١١,٩	٣,٣٨
D2	٠-٨	٨	٩	٩	٩	١٠-١٣	١٤	١٥-١٦	١٧-١٨	١٩-٢٤	١١,٦	٣,٩٧
D3	٠-٦	٧-٨	٨	٩	٩	٩	١٠-١١	١٢-١٤	١٥	١٦-٢٤	١٠,٢	٣,٩٧
D4	٠-٦	٧	٨	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣-١٤	١٥-٢٤	٩,٦١	٣,٠٩
D5	٠-٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤-١٥	١٦-٢٤	٩,٩٨	٣,٢٥
D6	٠-٧	٨	٨	٩	٩	١٠-١١	١٢	١٣-١٤	١٥	١٦-٢٤	١٠,٧	٣,٤٤
D7	٠-٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤-١٥	١٦-٢٤	١٠,٢	٣,١٥
Pa	٠-٧	٨	٨	٩	١٠	١١	١٢-١٤	١٥	١٦-١٧	١٨-٢٤	١١,٠	٤,٤٤
Pp	٠-٧	٨	٨	٩	٩	١٠-١٥	١٦	١٧	١٨	١٩-٢٤	١١,٨	٤,٨١
Sc	٠-٣	٤-٧	٨	٨	٩	٩	١٠-١٤	١٥-١٧	١٨	١٩-٢٤	١٠,٣	٥,٥٧
As	٠-٦	٧	٧	٨	٨	٨	٩	٩	١٠-١٩	٢٠-٢٤	٩,٧٧	٤,٦٧
Ps	٠-٣	٤-٧	٨	٨	٩	٩	١٠-١٢	١٣-١٤	١٥	١٦-٢٤	٩,٣٦	٤,٢٠

ملحق رقم (٣)
المتوسطات، والإعشاريات لطالبات الجامعة
(الجزء الأول)

العامل	الإعشاريات										م	ع
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠		
A	٠ - ٥	٦	٧	٨	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣ - ١٦	٨,٣٦	٢,٣٩
B	٠ - ٤	٤	٥	٥	٥	٦	٦	٧	٧	٨	٥,٤٠	١,١٧
C	٠ - ٥	٦	٧	٧	٨	٨	٩	٩	١٠ - ١١	١٢ - ١٦	٧,٦٥	٢,١٨
E	٠ - ٦	٧	٨	٨	٩	٩	١٠	١١	١٢	١٣ - ١٦	٨,٦٦	٢,٣١
F	٠ - ٦	٧	٨	٨	٩	٩	١٠	١١	١٢	١٣ - ١٦	٨,٩٠	٢,٢٨
G	٠ - ٥	٦	٧	٨	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣ - ١٦	٨,٣٥	٢,٦٣
H	٠ - ٤	٥ - ٦	٧	٨	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣ - ١٦	٨,١٢	٢,٧١
I	٠ - ٥	٦	٦	٧	٧	٨	٩	٩	١٠ - ١١	١٢ - ١٦	٨,٤٥	٢,٣٤
L	٠ - ٤	٥ - ٦	٦	٧	٧	٨	٩	٩	١٠ - ١١	١٢ - ١٦	٧,٣٩	٢,٤١
M	٠ - ٥	٦ - ٧	٨	٩	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤ - ١٦	٩,٣١	٢,٥٧
N	٠ - ٤	٥	٦	٧	٨	٨	٩	١٠ - ١١	١٢ - ١٣	١٤ - ١٦	٧,٨٩	٣,٠٢
O	٠ - ٣	٤	٥	٦	٧ - ٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣ - ١٦	٧,٢٦	٣,٤٤
Q1	٠ - ٤	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢ - ١٦	٧,٣٣	٢,٩١
Q2	٠ - ٢	٣ - ٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢ - ١٦	٦,٨٨	٣,٣٢
Q3	٠ - ٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤ - ١٦	٨,٩٨	٣,٢١
Q4	٠ - ٢	٣	٤ - ٥	٦	٧	٨ - ٩	١٠	١١	١١	١٢ - ١٦	٧,٠٥	٣,٦٢

تابع ملحق رقم (٣)

المتوسطات، والإعشاريات لطالبات الجامعة

(الجزء الثانى)

العامل	الإعشاريات										م	ع
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠		
D1	٠-٦	٧	٨	٨	٩	٩	١٠-١١	١٢-١٥	١٦-١٧	١٨-٢٤	٩,٩٤	٤,١٥
D2	٠-٥	٦-٧	٨	٩	٩	١٠	١١	١٢-١٥	١٦-١٧	١٨-٢٤	١٠,٤	٤,٠٢
D3	٠-٤	٥-٨	٩	٩	١٠-١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦-٢٤	١٠,٤	٤,١٧
D4	٠-٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤-١٥	١٦-٢٤	١٠,٢	٣,٨١
D5	٠-٦	٧-٨	٩	١٠	١٠	١١	١٢	١٣	١٤-١٥	١٦-٢٤	١٠,٥	٣,٢٢
D6	٠-٥	٦-٨	٩	١٠	١١-١٢	١٣	١٤	١٥	١٦-١٨	١٩-٢٤	١١,٥	٤,٥١
D7	٠-٦	٧	٨	٩	١٠	١٠	١١	١٢-١٣	١٤	١٥-٢٤	٩,٧٧	٣,١٥
Pa	٠-٥	٦-٧	٨-١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧-٢٤	١١,٣	٤,٤٧
Pp	٠-٦	٧-٨	٨	٩	١٠-١١	١٢-١٣	١٤	١٥-١٨	١٩	٢٠-٢٤	١١,٨	٤,٦٩
Sc	٠-٦	٧-٨	٩	٩	١٠	١٠	١١	١٢-١٤	١٦	١٧-٢٤	١٠,٣	٣,٩٢
As	٠-٥	٦-٨	٩	١٠	١١-١٢	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦-٢٤	١٠,٧	٣,٨٤
Ps	٠-٣	٤-٦	٧	٨-٩	١٠	١١-١٢	١٣-١٤	١٥	١٦-١٩	٢٠-٢٤	١٠,٦	٥,٧٧

ملحق رقم (٤)

المتوسطات، والإعشاريات لطلاب المرحلة الثانوية

(الجزء الأول)

العامل	الإعشاريات										م	ع
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠		
A	٠- ٦	٧- ٨	٨	٩	١٠	١٠	١٠	١١-١٢	١٣	١٤- ١٦	٩,٦٩	٢,٧٠
B	٠- ٣	٤	٤	٥	٥	٥	٦	٦	٧	٨	٤,٨٩	١,١٨
C	٠- ٤	٥	٥	٦- ٨	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣- ١٦	٧,٩٣	٣,٠٧
E	٠- ٤	٥- ٨	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥- ١٦	٩,٨٥	٣,٢٧
F	٠- ٤	٥	٦	٧- ٨	٩	٩	١٠	١١	١٢	١٣- ١٦	٨,٥١	٢,٩٧
G	٠- ٢	٣- ٦	٧- ٨	٩	٩	١٠	١١-١٢	١٣	١٤	١٥- ١٦	٩,٦٤	٣,١٩
H	٠- ٤	٤	٥	٥	٦- ٨	٩	١٠-١١	١٢	١٣	١٤- ١٦	٨,٠٢	٣,٤٧
I	٠- ٤	٥	٦- ٧	٨	٩	١٠	١١	١٢-١٣	١٤	١٥- ١٦	٨,٩٥	٣.٤١
L	٠- ٤	٥	٦- ٧	٨	٩	١٠	١١-١٢	١٣	١٤	١٥- ١٦	٩,١٣	٣,٤٥
M	٠- ٤	٥	٦- ٨	٨	٩	١٠-١١	١٢	١٣	١٤	١٥- ١٦	٩,٢٠	٣,٥٣
N	٠- ٤	٥	٦- ٨	٩	١٠	١١-١٢	١٢	١٣	١٤	١٥- ١٦	٩,٥٤	٣,٤٣
O	٠- ٤	٥	٦- ٨	٨	٩	١٠	١١-١٢	١٣	١٤	١٥- ١٦	٩,٠٨	٣,٤١
Q1	٠- ٤	٤	٥	٦- ٨	٩	١٠	١١	١٢-١٣	١٤	١٥- ١٦	٨,٥٢	٣,٧٠
Q2	٠- ٦	٨	٩	٩	١٠-١١	١٢	١٣	١٣	١٤	١٥- ١٦	١٠,٥	٢,٨٧
Q3	٠- ٤	٥	٥	٦- ٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤- ١٦	٨,٣٤	٣,٠٣
Q4	٠- ٤	٥- ٨	٩-١٠	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٤- ١٦	١٠,٥	٣,٧٠

تابع ملحق رقم (٤)

المتوسطات، والإعشاريات لطلاب المرحلة الثانوية

(الجزء الثانى)

العامل	الإعشـــــــــــــاريات										م	ع
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠		
D1	٠- ٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	٩	١٠- ١٢	١٣- ٢٤	٧,٢٨	٣,٧٢
D2	٠- ٤	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠- ١١	١٢- ١٣	١٤- ٢٤	٧,٥٧	٤,١٩
D3	٠- ٢	٣- ٤	٤	٥	٥	٦-٨	٩	٩	١٠- ١٣	١٤- ٢٤	٧,٠٣	٤,١١
D4	٠- ١	٢- ٤	٤	٥	٦	٧-٨	٩	٩	١٣	١٤- ٢٤	٧,٣٩	٤,٣٩
D5	٠- ٤	٤	٥	٥	٦- ٧	٨	٩	١٠- ١١	١٢- ١٣	١٤- ٢٤	٧,٦٢	٤,٣٠
D6	٠- ٣	٤	٤	٥	٦- ٨	٨	٩	٩	١٠- ١٣	١٤- ٢٤	٧,٣٩	٤,٠٩
D7	٠- ٣	٤	٤	٥	٦- ٨	٨	٩	١٠- ١٢	١٣- ١٤	١٥- ٢٤	٧,٦٢	٤,٤٧
Pa	٠- ٢	٣	٤	٥	٥	٦-٨	٩	٩	١٠- ١٣	١٤- ٢٤	٧,٠٣	٤,٢٠
Pp	٠- ٢	٣- ٤	٥	٥	٦- ٨	٩	٩	١٠- ١١	١٢- ١٣	١٤- ٢٤	٧,٧٧	٤,٤٣
Sc	٠- ٣	٤	٥	٥	٦- ٨	٨	٩	١٠- ١٣	١٤	١٥- ٢٤	٧,٧٧	٤,٣٦
As	٠- ٤	٤	٥	٦-٧	٨	٩	١٠-١٢	١٣	١٤- ١٥	١٦- ٢٤	٨,٦٦	٤,٦٨
Ps	٠- ٢	٢	٣	٤	٥	٦-٨	٩	١٠- ١١	١٢- ١٤	١٥- ٢٤	٦,٧٩	٤,٩٤

ملحق رقم (٥)

المتوسطات، والإعشاريات لطالبات المرحلة الثانوية

(الجزء الأول)

العامل	الإعشاريات										م	ع
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠		
A	٠- ٦	٧- ٨	٩	١٠	١٠	١١	١٢	١٣	١٣	١٤- ١٦	٩,٩٢	٢,٦٥
B	٠- ٢	٣- ٤	٤	٤	٥	٥	٦	٦	٧	٨	٤,٧٩	١,٢٨
C	٠- ٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١٠	١١	١١	١٢- ١٦	٨,٦٤	٢,٤٥
E	٠- ٥	٦	٧	٨	٨	٩	٩	١٠	١١-١٢	١٣- ١٦	٨,٥١	٢,٤٨
F	٠- ٣	٤- ٥	٦	٧	٨	٨	٩	١٠	١١-١٤	١٥- ١٦	٧,٩٠	٣,٣٢
G	٠- ٣	٤- ٥	٦	٧	٨	٨	٩	٩	١٠-١١	١٢- ١٦	٧,٥١	٢,٧١
H	٠- ٥	٦	٦	٧	٨	٨	٩	١٠-١٢	١٣	١٤- ١٦	٨,٢٦	٣,١٨
I	٠- ٣	٤- ٥	٦- ٧	٨	٩	٩	١٠-١٣	١٤-١٥	١٦	١٦	٩,٢٦	٤,٤٧
L	٠- ٤	٥	٦- ٧	٨	٩	٩	١٠-١١	١٢-١٤	١٥	١٦- ١٦	٩.١٣	٣,٨١
M	٠- ٥	٦-٧	٨	٨	٩	٩	١٠	١١	١٢-١٤	١٥- ١٦	٩,١٠	٣,٠٩
N	٠- ٦	٧	٨	٨	٩	٩	٩	١٠-١١	١٢	١٣- ١٦	٨,٧٩	٢,٧٥
O	٠- ٥	٦	٧	٨	٩	٩	١٠	١١	١٢	١٣- ١٦	٨,٦٩	٢,٦٥
Q1	٠- ٣	٤- ٥	٦- ٧	٨	٨	٩	٩	١٠-١٢	١٣-١٤	١٥- ١٦	٨,٤٤	٣,٤٧
Q2	٠- ٥	٦	٧	٨	٨	٩	٩	١٠-١٣	١٤	١٥- ١٦	٨,٩٢	٣,٦٢
Q3	٠- ٤	٤	٥	٦	٧- ٨	٨	٩	١٠	١١-١٤	١٥- ١٦	٧,٨٢	٣,٥٤
Q4	٠- ٤	٥	٦- ٧	٨	٩	٩	٩	١٠-١٢	١٣-١٤	١٥- ١٦	٨,٣٣	٣,٠٥

تابع ملحق رقم (٥)

المتوسطات، والإعشاريات لطالبات المرحلة الثانوية

(الجزء الثانى)

العامل	الإعشـــاريات										م	ع
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠		
D1	٠- ٣	٣	٤ – ٥	٦	٧	٧	٨	٩	١٠	١١- ٢٤	٦,٧٧	٣,٤٨
D2	٠- ٣	٤- ٥	٦	٧	٨	٨	٩	٩	١٠- ١٢	١٣- ٢٤	٧,٣٦	٢,٨١
D3	٠- ٢	٣	٤ – ٥	٦	٧- ٨	٨	٩	٩	١٠- ١٢	١٣- ٢٤	٧,١٠	٣,١٩
D4	٠- ٣	٤ – ٥	٦	٧	٨	٨	٩	٩	١٠- ١٢	١٣- ٢٤	٧,٤٩	٢,٧٩
D5	٠- ٤	٥	٦	٧	٨	٨	٩	٩	١٠- ١٣	١٤- ٢٤	٧,٧٢	٣,٠٥
D6	٠- ٢	٣	٤	٥-٦	٧	٨	٨	٩	١٠- ١٢	١٣- ٢٤	٧,٩٠	٣,٣٣
D7	٠- ٣	٤	٥	٦	٧	٨	٨	٩	١٠- ١٢	١٣- ٢٤	٧,١٥	٣,٢٢
Pa	٠- ٤	٤	٤	٥	٤	٥- ٨	٨	٩	١٠- ١٢	١٣- ٢٤	٦,٧٤	٣,١١
Pp	٠- ٣	٤	٥	٦	٧- ٨	٨	٩	٩	١٠- ١٢	١٣- ٢٤	٧,٢٨	٣,٦٤
Sc	٠- ٢	٣ – ٤	٤	٥	٥	٦	٧- ٨	٩	١٠	١١- ٢٤	٦,٠٣	٢,٦٩
As	٠- ٢	٣ – ٤	٤	٥	٥	٦- ٨	٩	١٠- ١٢	١٣	١٤- ٢٤	٧,١٣	٤,٥١
Ps	٠- ١	٢	٣	٤	٥	٥	٦ – ٨	٩ – ١٠	١١- ١٥	١٦- ٢٤	٦,١٣	٤,٩٥

المراجــــع

أنيسه عبده مجاهد دوكم (٢٠٠١): فاعلية العلاج العقلانى الانفعـــالى فـــى خفــض درجـــة الضغوط النفسية لدى كلية جامعة تعز. رسالة دكتـــوراه، كليـــة التربيـــة، جامعة أسيوط.

عبد الرقيب أحمد البحيرى (١٩٨٤): حالة وسمة القلق للكبار، القـــاهرة، مكتبـــة النهضـــة المصرية.

محفوظ عبد الستار (٢٠٠٢): العنف المدرسى لدى طلاب المرحلة الثانوية فى ضوء بعض ســمات الشخصية "دراسة كلينيكية" رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة جنوب الوادى.

مصطفى هاشم أحمد (٢٠٠٣): الأنشطة الطلابية وعلاقتها بكل من التفكـــير الابتكـــارى وســمات الشخصية والتحصيل الدراسى لدى طلاب جامعة أسيوط، رسالة دكتوراه، كليـــة التربية الرياضية، جامعة أسيوط.

Bakker, C.B. & Dightman, C.R. (1964). Psychological factors in fertility control. *Fertility and Sterility*, 15(5), September-October.

Barton, K., & Cattell, R.B. (1972). Personality factors related to job promotion and turnover. *Journal of Counseling Psychology*, 19(5), 430-435.

Beck, A.T. (1967). *Depression: Causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania press.

Butcher, J.N. (1969). *MMPI: Research developments and clinical applications*. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Calsyn, D.A. (1979). Non-pathological personality characteristics of low back pain patients. Doctoral dissertation, University of Washington.

Cardillo, J.P., & Sahd, D. (1977). Personality profiles of different types of child abusing and neglecting parents. Progress report on research, Family Resource Center, Albuquerque, New Mexico, and University of New Mexico, August.

Cattell, R.B. (1973). A check on the 28 factor Clinical Analysis Questionnaire structure on normal and pathological subjects. *Journal of Multivariate Experimental Personality and Clinical Psychology*. 1(1), 3-12.

Cattell, R.B. (1974). An analysis of state and trait change factors in pathology by dR-technique on the CAQ. *Indian Journal of Clinical Psychology*. 1(1), 34-40.

Cattell, R.B., & Bjerstedt, A. (1987). The structure of depression, by factoring Q-data, in relation to general personality source traits. *Scandinavian Journal of Psychology*, 8, 17-24.

Cattell, R.B., & Bolton, L.S. (1969). What pathological dimensions lie beyond the normal dimensions of the 16 PF? A comparison of MMPI and 16 PF factor domains. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 33(1), 18-29.

Cattell, R.B., & Dreger, R.M. (1977). *Handbook of modern Personality theory*. New York: Wiley.

Cattell, R.B., Eber. H.W., & Tatsuoka, M.M.. (1970). *Handbook for the Sixteen Personality Factor Questionnaire (16 pf)*. Champaign, Ill.: IPAT.

Cattell, R.B., Horn, J.L., Sweney, A.B., & Radcliffe, J.A. (1964). *Handbook for the Motivation Analysis Test (MAT)*. Champaign, Ill.: IPAT.

Cattell, R.B., & Stice, G.F. (1954). *The dimensions of groups and their relations to the behavior of members*. Champaign, Ill.: IPAT.

Dahlstrom, W.G., & Welsh, G.S. (1960). *An MMPI Handbook*. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Delhees, K.H., & Cattell, R.B. (1971). The dimensions of pathology: Proof of their projection beyond the normal 16 PF source traits. *Personality*, 2(2), 149-173.

Deathrage, E. (1977). Schizophrenia, the opposite of actualization, as measured by the Personal Orientation Inventory. Doctoral dissertation, U.S. International University.

Donovan, D.M., O'Leary, M.R.. & Walker, R.D. (1979). Validation of a subjective helplessness measure. *Journal of personality Assessment*, 43(5), 461-467.

Eber, H.W. (1975). Some psychometric correlates of inmate behavior. Georgia Department of Corrections.

Edwards, A.L. (1954). *Manual for the Edwards Personal Preference Schedule.* New York: The Psychological Corporation.

Gough, H.G. (1957). *Manual for the California Psychological Inventory.* Palo Alto. Calif.: Consulting Psychologists Press.

Gough, H.G., & Heilbrun, A.B. (1965). *Manual for the Adjective Check List.* Palo Alto. Calif.: Consulting Psychologists Press.

Grinker, R.R., Miller, J., Sabshin, M., Nunn, R., & Nunnally. J.C. (1961). *The phenomena of depressions.* New York: Hoeber.

Gynther, J.D. (1961). The clinical utility of "invalid" MMPI F scores. *Journal of Consulting Psychology,* 25, 540-542.

Hartik, L.M. (1977). Identification of personality characteristics and self-concept factors of battered wives. Doctoral dissertation, United States International University.

Hays, W. (1973). *Statistics for the social sciences.* New York: Holt, Rinehart & Winston.

Heist, P.A., & Yonge, G.D. *(1962). Manual for the Omnibus personality Inventory.* New York: The Psychological Corporation.

IPAT. (1979). *Administrator's manual for the 16 PF.* Champaign, Ill.: IPAT.

Johansson, C.B. (1977). *Manual for the Self-Description Inventory.* Minneapolis: NCS.

Kameoka, V.A. (1977). A check on the factor structure of the Clinical Analysis Questionnaire. Unpublished issertation, University of Hawaii.

Karson, S., & O'Dell, J.W. (1974). Personality makeup of the American air traffic controller. Aerospace Medicine, September, 1001-1007.

Karson, S., & O"Dell, J.W. (1976). *A guide to the clinical use of the 16 PF.* Champaign, Ill.: IPAT.

Knapp, J.J. (1974). Co-marital sex and marriage counseling: Sexually "open" marriage and related attitudes and practices of marriage counselors. Doctoral dissertation. University of Florida.

Krug, S.E. (1967). Psychometric propertieso f the Culture Fair Scales' reliability and validity. *IPAT Information Bulletin No. 14.* Champaign. Ill.: IPAT.

Krug, S.E. (1971). An examination of experimentally induced changes in ergic tension levels. Doctoral dissertation, University of Illinois.

Krug, S.E. (1979). The development of a validity scale for the Clinical Analysis Questinnaire. *Multivariate Experimental Clinical Research,* 4, in press.

Krug, S.E., & Laughlin, J.E. (1976). *Handbook for the IPAT Depression Scale.* Champaign, Ill.: IPAT.

Krug, S.E., & Laughlin, J.E. (1977). Second-order factors among normal and pathological primary personality traits. *Journal of Consulting Psychology,* 45(4), 575-582.

Krug, S.E., Scheier, I.H., & Cattell, R.B. (1976). *Handbook for the IPA Anxiety Scale.* Champaign, Ill.: IPAT.

Krug, S.E. & Sherman, J.L. (1977). Psychological trait analysis in preventive medicine. *Journal of the International Academy of preventive Medicine,* 4(2), 48-56.

Lang, V.R., & Krug, S.E. (1978). *Peerspectives on the executive personality.* Champaign, Ill.: IPAT.

Marshall, J.W., & Waxman, B.D. (1959). An empirical study of the rrelationship between certain personality dimensional and the incidence of accidental injuries. *Connecticut Health Bulletin,* 73, 11.

May, D.R. (1971). Psychiatric syndrome classifications checked by taxonome and discriminant functions on the Clinical Analysis Questionnaire. Doctoral dissertation, University of Illinois.

McClain, E.W. (1968). Sixteen Personality Factor Questionnaire scores and success in counseling. *Journal of Counseling pssychology,* 15(6), 492-496.

Meeland, T. (1953). An investigation of hypothesis for distinguishing personality factors A, F, and H. Doctoral dissertation, University of Illinois.

Murray, H.A. (1938). *Explorations in personality.* New York: Oxford University Press.

Neal, W.L. (1977). Office psychiatry for the primary care physician. Ch. 3 in Krug, S.E. (Ed.), *Psychological assessment in medicine.* Champaign, Ill.: IPAT.

Prunkl, P.R. (1979). *The psychological testing workbook.* Champaign, Ill.: IPAT.

Ramot, Ltd. (1976). *Israeli norms for the 16 PF, CAQ.* Tel-Aviv: Ramot.

Rickels, K., Cattell, R.B., Weise, C., Gray, B., Yee, R., Mallin, A., & Aaronson, H.G. (1966). Controlled psychopharmacological research in private psychiatric practice. *Psychopharmacologia,* 9, 288-306.

Saville, P., & Blinkhorn, S. (1976). *Undergraduate personality by factored scales.* London: NFER.

Schwartz, S.A. (1976). Second order factors of the CAQ in a normal population. *Multivariate Experimental Clinical Research*, 2(4), 167-172.

Schwartz, S.A., & Burdsal, C. (1977). A factor-analytic examination of the relationship of personality variables to hypnotizability. *Journal of Clinical Psychology,* 33(2), 356-360.

Sherman, J.L., & Krug, S.E. (1977). Personality-somatic interactions: The research evidence. Ch. 4 in Krug, S.E. (Ed.), *Psychological assessment in medicine.* Champaign, Ill.: IPAT.

Skidmore, S. (1977). Translating psychological profiles into treatment procedures. Ch. 6 in Krug, S.E. (Ed.), *Psychological assessment in medicine.* Champaign, Ill.: IPAT.

Star, B. (1978). Comparing battered and non-battered women. *Victimology: An International Journal,* 3(1-2), 32-44.

Star, B., Clark, C.G., Goetz, K.M., & O'Malia, L. (1978). Psychosocial aspects of wife battering. Paper presented at the Annual Meeting of the American Orthopasychiatric Association, S Francissco, April.

Star, B., Clark, C.G., Goetz, K.M., & O'Malia, L. (1979). Psychosocial aspects of wife battering. *Social Casework*, 60, 479-487.

Suhr, V.W. (1953). The Cattell 16 PF as a prognosticator of accident susceptibility. *Proceedings of the Iowa Academy of Science*, 60, 558-561.

Sweney, A.B. (1969). *A preliminary descriptive manual for individual assessment with the Motivation Analysis Test. With 1975 supplementation.* Champaign, Ill.: IPAT.

Taylor, A.J.W. (1969). Professional isolates in New Zealand's Antarctic Research Programme. *International Review of Applied Psychology*, 18(2), 135-138.

Zak, I., Meir, E.I., & Kroemer, R. (1979). The common space of personality traits and vocational interests. *Journal of Personality Assessment*, 43(4), 424-428.

رقم الإيداع بدار الكتب المصرية

٢٠٠٤/١٦٠٧٠

مطبعة مختار

٢٦ ش الضرائب بأسيوط

☎ ٣٢٨٦٩٠